

ANTEPROYECTO DE LEY DE LA SALUD PÚBLICA

JUAN ESTEBAN LAZO HERNÁNDEZ, Presidente de la Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba:

HAGO SABER: Que la Asamblea Nacional del Poder Popular, en su sesión del día ____ de ____ de ____ del _____ periodo de sesiones de la __Legislatura, ha aprobado lo siguiente:

POR CUANTO: La Constitución de la República de Cuba reconoce en el artículo 46 que todas las personas, como parte de un conjunto de derechos, tienen derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la justicia, a la salud, a la educación, a la cultura, al deporte y a su desarrollo integral. A su vez, el artículo 72 declara que la salud pública es un derecho de todas las personas, siendo responsabilidad del Estado garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación, para lo cual dispone que la ley define el modo en que los servicios de Salud se prestan.

POR CUANTO: La Ley 41 “Ley de la Salud Pública”, del 13 de julio de 1983, representó un hito en materia sanitaria y de derechos para la población cubana, al reconocer de forma expresa el derecho a la salud de las personas y establecer los principios básicos que rigen las relaciones sociales en el campo de la salud pública, contribuyendo a garantizar la promoción, la prevención de enfermedades y la rehabilitación de la salud de los ciudadanos y de toda la sociedad.

POR CUANTO: A tenor con las normas jurídicas de rango superior vigentes en el país en diferentes materias que implementan postulados transversales a la sociedad cubana —como la propia Constitución de la República de Cuba y el Código de las Familias—, la actualización de políticas públicas y del ordenamiento institucional del Estado y el Gobierno, así como la adopción de tratados internacionales con impactos en la salud pública y los derechos de las personas, se hace necesario promulgar una nueva Ley de la Salud Pública, ajustada a las transformaciones sociales y estructurales que se han producido en la nación, y en la cual se tengan en cuenta los aportes y avances de la ciencia en materia sanitaria y en otros ámbitos con impactos en la salud de las personas.

POR TANTO: La Asamblea Nacional del Poder Popular, en el ejercicio de las atribuciones que le están conferidas en el inciso c), del artículo 108, de la Constitución de la República de Cuba, ha adoptado la siguiente:

Ley
LEY DE LA SALUD PÚBLICA

TÍTULO I
Disposiciones Preliminares

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

Artículo 1.- El objeto de la presente Ley es establecer los principios de organización y funcionamiento de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, así como otras actividades inherentes a ellos, tomando en cuenta el carácter intersectorial de la salud pública, de manera tal que se garantice a las personas el derecho a la salud mediante el acceso gratuito y con calidad de los servicios.

Artículo 2.- La salud pública agrupa los esfuerzos mancomunados de la sociedad y el Estado para mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población, mediante acciones intersectoriales y servicios integrados de atención, protección y recuperación, que incluyen la promoción de salud y la prevención de enfermedades entre las personas, las familias y la comunidad, en interacción con el entorno y el medioambiente.

Artículo 3.- El Estado garantiza que la salud pública se brinde mediante la prestación de un servicio público, en beneficio de las personas y de la sociedad, para lo cual dispone de los aseguramientos humanos y materiales que se requieran y permitan prestar dichos servicios con equidad y calidad, basados en los principios y normas contenidos en la presente Ley.

Artículo 4.1- Es responsabilidad del Estado garantizar el acceso, la gratuidad, la seguridad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, mediante un sistema único integral, integrado por niveles y donde se desarrollan programas de Salud, incluidos los de prevención y educación en salud, a los cuales contribuyen las familias y la sociedad.

2.- Los servicios de Salud se brindan a los usuarios con respeto a la dignidad humana, en condiciones de igualdad, sin discriminación por ningún motivo, y con equidad, basados en los principios de la bioética y la ética médica.

Artículo 5. El Ministerio de Salud Pública es el Organismo de la Administración Central del Estado rector en materia de salud pública y a estos efectos el Estado instituye el Sistema Nacional de Salud, en lo adelante el Sistema.

Artículo 6. Las disposiciones o preceptos de esta Ley se interpretan de conformidad con la Constitución de la República de Cuba, sus principios y valores, y los tratados internacionales de los cuales el Estado cubano es parte.

CAPÍTULO II LA SALUD PÚBLICA

Artículo 7.- La salud pública cubana se fundamenta en el fin social de la medicina, en el carácter público de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, y en la aplicación permanente de los adelantos de la ciencia y la innovación en los servicios y en la formación de los recursos humanos que se requieran para garantizar la salud de la población.

Artículo 8.1- A los efectos de la presente Ley, la salud pública, que tiene una orientación profiláctica, comprende acciones intersectoriales e integradas de promoción de salud y de prevención de enfermedades, así como servicios de atención, protección y recuperación de la salud de las personas, con la participación activa y responsable del individuo, la familia, la comunidad y las estructuras del Estado y el Gobierno en el territorio nacional.

2. Esta Ley tiene en cuenta el nuevo enfoque sanitario e intersectorial de “Una Salud”, que se consolida como un espacio integrador donde convergen la salud humana, la de los animales, la de las plantas y la del ambiente. Asimismo, a través de la colaboración intersectorial y multidisciplinaria, se potencia el uso racional de los recursos disponibles en el país para el desarrollo armónico y sostenible de la sociedad.

Artículo 9.- Los fines de la salud pública, sus medios y actuaciones, están orientados a alcanzar el bienestar biopsicosocial de las personas, así como una mayor calidad y esperanza de vida al nacer, mediante la transformación oportuna de los determinantes de la salud y una participación activa del propio individuo en su cuidado y crecimiento social, para contribuir al desarrollo armónico y continuo de la sociedad.

Artículo 10. La organización y prestación de los servicios de la salud pública se sustentan en:

- a) Carácter público de las instituciones sanitarias;
- b) gratuidad de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, de acuerdo con las normas que al efecto se establecen;
- c) pertinencia de las actuaciones, atendiendo a la complejidad de los problemas de salud que se presentan, justificando la necesidad de las mismas, de acuerdo con criterios de proporcionalidad, eficiencia, eficacia, efectividad y sostenibilidad;
- d) personal sanitario obligado en su conducta al apego de los principios éticos, de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia;
- e) evaluación periódica del funcionamiento y de los resultados;
- f) transparencia de las actuaciones;

- g) equidad, perspectiva de género y atención a las personas en situación de vulnerabilidad, en todas las políticas, los planes y los programas que tengan impacto en la salud de las personas y en la disminución de las desigualdades sociales en salud;
- h) influencia de políticas de carácter no sanitario en la salud de las personas y el cuidado del medioambiente, velando por que en ellas se promuevan entornos saludables e inclusivos, que no supongan riesgos para la salud y concilien sus objetivos con la protección y la mejora de la salud;
- i) garantía de la seguridad de las actuaciones en términos de salud pública;
- j) servicios de atención, protección y recuperación de la salud extendidos, conducidos y regionalizados, que garanticen el acceso de las personas a ellos;
- k) organización adecuada para prestar una atención integrada e integral a la salud, tanto desde la promoción de salud y la prevención de enfermedades como para la curación y rehabilitación;
- l) coordinación e integración de todos los recursos sanitarios;
- m) prestación de servicios con calidad;
- n) reconocimiento de las voluntades y preferencias del paciente o de las personas usuarias de los servicios, salvo en las excepciones previstas en la presente Ley;
- o) comunicación sistemática con personas y sectores, que garantice el intercambio de información continua, veraz, clara y oportuna;
- p) utilización adecuada de los adelantos científico-técnicos en pos del bienestar social, y
- q) propiciar ambientes libres de violencia en las instituciones sanitarias.

Artículo 11.1- Constituye un principio de la salud pública cubana, la prestación de ayuda solidaria internacional a los pueblos, gobiernos u otros organismos que la soliciten.

2. Esta ayuda, al tiempo que asume los principios de la cooperación internacional que Cuba ofrece, se rige por los siguientes:

- a) Se presta sin dejar de garantizar el funcionamiento de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud en el territorio nacional;
- b) voluntariedad y capacidad demostrada del personal de salud involucrado, y
- c) preservar el puesto de trabajo del que proviene el personal de la Salud que se incorpora a la cooperación internacional, así como los beneficios que se derivan de la relación laboral protegida, referidos a salario, vacaciones anuales pagadas, horarios de descanso y seguridad social.

Sección Primera
La ética médica

Artículo 12.1.- La ética médica es parte intrínseca de la salud pública y se sustenta en los valores de nuestra sociedad socialista, basada en un Estado de derecho y justicia social, con principios de carácter humano y científico.

2. La ética médica es esencial en la formación de los recursos humanos que laborarán en el Sistema y a su vez en su posterior ejercicio profesional.

Artículo 13.- En los centros asistenciales se constituyen comisiones de ética médica que realizan labores educativas, tanto con el personal sanitario que allí se desempeña como con el que se encuentra en formación, respeto a los principios en que se sustenta la ética médica socialista. Igualmente, asesoran en la toma de decisiones de la práctica asistencial y pueden emitir consideraciones sobre los proyectos de investigación; así como velan por la observancia de las normas éticas y dictaminan sobre la presunta violación de los principios de la ética médica.

Artículo 14.1. La Comisión Nacional de Ética Médica se designa por el Ministro de Salud Pública y la conforman profesionales de los centros asistenciales, teniendo en cuenta la experiencia obtenida en el ejercicio de la profesión y la conducta ética mantenida en los ámbitos social y laboral.

2. El Ministro de Salud Pública dicta las disposiciones normativas que implementen la organización y el funcionamiento de las comisiones de ética médica a todos los niveles.

CAPITULO III
DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

Artículo 15.1- El Ministerio de Salud Pública y las entidades que intervienen en la prestación de servicios de atención, protección y recuperación de la salud informan a sus usuarios de los derechos y deberes que les asisten.

2.- A los efectos de esta Ley, son usuarios del Sistema todas las personas que acceden a los servicios, sean portadoras o no de una condición de salud o situación de vulnerabilidad.

Sección Primera
Los derechos

Artículo 16.1- Son derechos de los usuarios que acceden a los servicios de atención, protección y recuperación de la salud:

- a) Acceder de forma gratuita a los servicios de atención, protección y recuperación, según se establece en la presente Ley;
- b) ser atendidos por personal sanitario con la habilitación requerida;
- c) recibir servicios de Salud oportunos y con calidad;
- d) acceder a los medicamentos y/o productos o insumos sanitarios necesarios para promover, conservar o restablecer la salud, mediante las regulaciones establecidas al respecto;
- e) recibir un trato digno y con equidad, libre de abusos, coerción o violencia, basado en los principios de la bioética y la ética médica y sin discriminación por ninguna causa, condición o circunstancia personal que impliquen distinción lesiva a su dignidad y a los derechos humanos;
- f) ser atendido con respeto y resguardo a su integridad física, intimidad y situación de salud;
- g) que se les reconozca y respete el desarrollo de su sexualidad de forma saludable;
- h) acceder a métodos para la anticoncepción y a la interrupción voluntaria del embarazo, con las excepciones que se establezcan;
- i) recurrir a tratamientos para la infertilidad y para procrear mediante el uso de técnicas de reproducción humana asistida;
- j) acceder sin límites a las informaciones referentes a su salud y a los cuidados que requieran;
- k) obtener protección de sus datos personales, de las informaciones sobre su estado de salud y de las estancias en instituciones sanitarias;
- l) solicitar y recibir en términos comprensibles para el usuario, sus familiares o acompañantes, información veraz, completa y continuada sobre su estado de salud, incluyendo el diagnóstico, el pronóstico y las alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, las precauciones y las advertencias de los medicamentos que se prescriban y administren;
- m) obtener su consentimiento o el de un familiar o representante legal, para explorar, tratar o exhibir su condición personal de salud con fines docentes o científicos;
- n) ser consultado y emitir consentimiento, libre e informado, sobre la posibilidad de que su información o los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen puedan ser utilizados en función de un proyecto de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud;
- o) solicitar y obtener certificado médico sobre su estado de salud, cuando existan los criterios médicos para su emisión;
- p) presentar quejas y peticiones, y recibir respuesta oportuna, pertinente y fundamentada sobre ellos;
- q) acceso a los adelantos científico-técnicos en pos del bienestar social;
- r) emitir las voluntades anticipadas sobre los cuidados a su salud, y
- s) acceso a las determinaciones para el final de la vida como el derecho a una muerte digna.

2. La obtención del consentimiento informado previo a la aplicación de cualquier tratamiento médico, procedimiento o proyecto de investigación, implica ofrecer la información integral, amplia y suficiente que permita emitirlo sin reservas.

Sección Segunda

Los deberes

Artículo 17.- Son deberes de los usuarios de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud:

- a) Brindar información veraz y oportuna sobre su identidad, estado de salud y otras cuestiones asociadas que se consideren importantes para recibir los cuidados adecuados;
- b) cumplir las prescripciones sanitarias generales y comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios, en atención a su estado de salud;
- c) no incurrir en actuaciones o prácticas que signifiquen peligro, menoscabo o daño para la salud de terceros o la salud colectiva;
- d) firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento; de negarse el paciente a esto, el director del centro sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el alta médica;
- e) mantener un adecuado comportamiento social y de respeto a la ley en las instalaciones sanitarias;
- f) ofrecer un trato respetuoso al personal que labora en la institución médica o que participa en su atención, y
- g) no dañar las instalaciones, el mobiliario, los equipos y otros recursos disponibles.

TÍTULO II

Sistema Nacional de Salud

CAPÍTULO I

Generalidades

Artículo 18. - El Estado garantiza el derecho a la protección de la salud de las personas mediante la organización y el funcionamiento coordinado del Sistema, basado en el conjunto de servicios de atención, protección y recuperación que ofrecen los centros sanitarios locales o nacionales, a los que de forma intersectorial se integran otros sectores o actividades que contribuyen a la consecución de este propósito.

Artículo 19.1- El Sistema se sustenta en la atención primaria de salud y en la aplicación del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, como eje estratégico de la organización de los servicios de Salud.

2.- La atención primaria de salud es la principal estrategia del Estado en materia sanitaria en el territorio nacional y se organiza por criterios que garantizan el acceso pleno a los servicios que se prestan.

Artículo 20.- El Ministerio de Salud Pública, de conjunto con los órganos locales del Poder Popular, coordina, organiza y desarrolla las acciones sanitarias e intersectoriales que se requieran para garantizar una concepción integral del Sistema, que incluyan la participación comunitaria, y estén en correspondencia con las políticas y estrategias de Salud.

Artículo 21.- 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, teniendo en cuenta lo previsto al respecto en las leyes de la República de Cuba.

CAPÍTULO II Organización y funcionamiento

Artículo 22.1.- El Sistema está integrado por unidades prestadoras de servicios de Salud, docentes, investigativas, de producción y de aseguramiento, dispuestas en todo el territorio nacional, y está organizado en tres niveles de atención, que se establecen en la presente Ley y se relacionan entre sí mediante la regionalización de los servicios y la referencia y contrarreferencia de los pacientes.

2. Las unidades que integran el Sistema, atendiendo a sus funciones y alcances, pueden ser de subordinación local o nacional.

3. El Sistema puede incluir subsistemas sanitarios o entidades autorizadas para brindar servicios de Salud.

Artículo 23.1.- El Ministerio de Salud Pública dispone la pertinencia de la apertura o cierre de unidades de Salud, tanto a nivel local como nacional.

2. En los casos que corresponda a entidades de subordinación local, resuelve en atención al parecer de los acuerdos adoptados por los órganos locales del Poder Popular.

3. El Ministerio de Salud Pública tiene a su cargo autorizar en otros sectores o entidades no vinculados al Sistema, la realización de actividades, servicios o procedimientos asociados a la salud humana.

Artículo 24.- Las unidades asistenciales, docentes e investigativas subordinadas o adscriptas al Ministerio de Salud Pública y las pertenecientes a las direcciones generales municipales y provinciales de Salud, se encargan, en lo que a cada cual corresponda, de dirigir y controlar el cumplimiento de las normas y regulaciones que implementan la política del Estado y el Gobierno en cuanto a la salud pública.

Artículo 25.- El Ministro de Salud Pública, en coordinación con los gobiernos locales, teniendo en cuenta las necesidades y características de cada territorio, está encargado de dirigir las transformaciones organizativas, estructurales y de capital humano, encaminadas a garantizar la calidad de los servicios, así como la eficiencia, la sostenibilidad y el desarrollo del Sistema.

Artículo 26.1- El Ministro de Salud Pública está responsabilizado con autorizar que en otros sectores, organismos o instituciones estatales, fuera del Sistema, se constituyan subsistemas sanitarios que incluyan, entre otros procesos específicos a su gestión y encargo, brindar atención médica y social a la población.

2. La prestación de servicios de atención médica y social a la población por los subsistemas sanitarios que se autoricen se rige, en lo que le corresponda, por lo dispuesto en la presente Ley y las normas complementarias que al efecto se establezcan.

3. El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los subsistemas sanitarios autorizados, planifica y adquiere los recursos técnicos requeridos para su funcionamiento.

Artículo 27.-El Ministerio de Salud Pública, con el fin de proteger la salud humana y el medioambiente establece las regulaciones que se requieran para la aprobación y la utilización de los insumos médicos —los que incluyen medicamentos, recursos gastables de uso médico, equipos y dispositivos—, así como los insumos no médicos en el Sistema y el empleo de servicios o productos de consumo general que sean de interés para la salud humana.

Sección Primera **Niveles de atención**

Artículo 28.1- Los niveles de atención del Sistema expresan la forma de organizar los servicios de atención, protección y recuperación de la salud, el capital humano, así como los recursos materiales y financieros requeridos. Se clasifican en primer, segundo y tercer nivel.

2. El Ministerio de Salud Pública establece las regulaciones para el funcionamiento integrado de estos niveles.

Artículo 29.1- El primer nivel de atención se organiza a partir de las áreas de salud, cuyo diseño responde a criterios socio-demográficos, económicos y ambientales. Este nivel de atención cuenta al menos con un policlínico y otras instituciones asistenciales que funcionan como una red integrada de servicios de Salud.

2. La proyección comunitaria se desarrolla en el primer nivel de atención, con el propósito de acercar las especialidades médicas a las personas en el territorio.

3.- El policlínico es la unidad de mayor resolutiveidad del área de salud, que en su ámbito de atención dirige el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, como forma de organización y funcionamiento de la atención médica y social, con un enfoque biopsicosocial.

Artículo 30. El segundo nivel de atención cuenta con el hospital como institución encargada de la atención a pacientes con necesidades de salud que requieren hospitalización, seguimiento ambulatorio por especialidades o la realización de pruebas diagnósticas disponibles en esa instancia.

Artículo 31.- El tercer nivel de atención está integrado por los institutos de investigación y los centros asistenciales encargados de brindar servicios de Salud de alta especialización, con recursos humanos de elevadas competencias profesionales y tecnologías de avanzada, que garanticen el cumplimiento de la misión de promover el desarrollo integral de las especialidades y la investigación científica.

Artículo 32.1- En todos los niveles del Sistema se presta atención ambulatoria y de urgencia, como métodos activos de organización de la atención médica y social.

2. La atención hospitalaria se asegura a pacientes que así lo requieran, en unidades del Sistema habilitadas para la continuidad de la atención de forma ininterrumpida e integral, y constituyen instituciones de mayor resolutiveidad que el nivel inferior.

Sección Segunda

Sistema de vigilancia en salud

Artículo 33.1.- El sistema de vigilancia en salud lo desarrolla el Ministerio de Salud Pública para captar y analizar información que le permita alertar y auxiliar a las autoridades sanitarias y de gobierno en la toma de decisiones sobre el comportamiento actual y futuro de situaciones de interés para la salud pública.

2. El sistema de vigilancia en salud se organiza mediante una red de servicios a nivel local y nacional, en interrelación con otros sectores y actividades.

Artículo 34.1.- El Ministerio de Salud Pública está facultado para organizar y desarrollar un sistema de inspección a las actividades de las cuales es rector, en las unidades que integran el Sistema y en todas aquellas que realizan actividades o procesos vinculados a la salud pública.

2. En su inspección controla el cumplimiento de las disposiciones normativas vigentes de general observancia a su actividad, así como aplica las medidas pertinentes en caso de incumplimiento de lo establecido.

Artículo 35.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública el diseño, la implementación y el control de una estrategia de comunicación social certera y oportuna dirigida a las personas y a la sociedad, con participación de las estructuras y entidades del Sistema, así como de otros sectores que se requieran, que propicie la emisión de información suficiente, transparente y veraz.

Artículo 36.-El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los gobiernos locales, organiza y controla en el Sistema el acceso y el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así como su aplicación en la red de sistemas y servicios de Salud a todos los niveles, mediante sistemas abiertos y proyectos de mediana y alta complejidad con alcance nacional.

Artículo 37.- El Ministerio de Salud Pública dispone de un sistema de gestión documental y archivo para el Sistema, con el fin de preservar la memoria histórica e institucional, que permita garantizar los derechos ciudadanos, la transparencia y el acceso a esa información.

Artículo 38.1- El Ministerio de Salud Pública establece y controla un sistema de registros médicos y de estadísticas de salud, como parte del Sistema de Información del Estado y a los efectos de satisfacer sus propias necesidades de información para la toma de decisiones, de conformidad con las disposiciones que dicten las autoridades competentes y lo establecido en el Reglamento de esta Ley.

2. La captación, utilización y custodia de la información recogida se resguarda, acorde con las disposiciones vigentes y mediante regulaciones y protocolos de actuación que garanticen la protección de los datos personales.

CAPITULO III

El capital humano en el Sistema

Artículo 39.- La actuación de los profesionales y técnicos que laboran en el Sistema se fundamenta en valores de humanidad y de participación afectiva hacia los destinatarios de los servicios que se ofrecen, en consideración al respeto por los derechos humanos, la

dignidad, la igualdad y el principio de no discriminación de ningún tipo, la integridad, la cooperación, la transparencia y la rendición de cuentas sobre las actividades que realizan.

Artículo 40.1- El personal sanitario, integrado por profesionales y técnicos, participa en la gestión del servicio público de salud, en su condición de servidor público, al tener la responsabilidad de servir a la sociedad con sus conocimientos, habilidades y actuaciones para preservar la salud individual y colectiva.

2. La condición de servidor público prevalece con independencia de la naturaleza de la relación laboral que mantenga con la entidad que lo contrata.

Sección Primera

La formación del capital humano

Artículo 41.1- El Ministerio de Salud Pública organiza, desarrolla y conduce la docencia médica en los diferentes niveles de atención del Sistema. Ello incluye la formación y superación de los recursos humanos en Ciencias de la Salud que se requieren para el funcionamiento y desarrollo del Sistema.

2. La docencia médica de pre y posgrado se desarrolla de forma integrada en la red de instituciones de Educación Superior adscriptas al Ministerio de Salud Pública y en las unidades asistenciales del Sistema a todos los niveles, como escenarios docentes categorizados a esos efectos.

3. Esos procesos de formación y superación profesional se realizan mediante el principio de la educación en el trabajo.

Artículo 42.- El Ministerio de Salud Pública desarrolla la formación y superación profesional de ciudadanos de otros países en la red de instituciones de Educación Superior adscriptas al organismo y en instituciones académicas foráneas, en correspondencia con las regulaciones establecidas al respecto.

Sección Segunda

Proceso docente metodológico

Artículo 43.1- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos rectores de la Educación y la Educación Superior en Cuba, organiza y dirige la formación vocacional y la orientación profesional de estudiantes de la enseñanza general y de las Ciencias de la Salud.

2. Asimismo, la red de instituciones de Educación Superior adscriptas al organismo, aprueba el inicio y el cierre de los cursos académicos; establece los requisitos básicos y adicionales

para cursar las diferentes modalidades de estudios; así como se encarga de la superación permanente de los recursos humanos, lo cual incluye la formación de investigadores mediante la obtención de grados científicos.

Artículo 44.1- El Ministerio de Salud Pública dirige y controla la implementación de los planes y programas de estudio en la red de instituciones de Educación Superior del Sistema.

2. Dicta las normas y procedimientos que se requieran para garantizar el continuo perfeccionamiento y actualización de los planes y programas de estudios, conforme con los adelantos en la ciencia, la tecnología y la innovación en Salud; así como para proteger la información contenida en los planes y programas de las carreras, formaciones técnicas universitarias, de la enseñanza técnica profesional y de las especialidades y otras formaciones del posgrado.

Artículo 45.- El Ministerio de Salud Pública propone al Ministerio de Educación Superior los programas universitarios, de pre y post grado, así como las instituciones que se presentan al proceso de evaluación externa de la calidad para obtener una categoría superior de acreditación.

Sección Tercera

Planificación, habilitación y ubicación del recurso humano

Artículo 46.- El Ministerio de Salud Pública, de forma permanente y continua, realiza el balance, la planificación, la distribución y la ubicación de los recursos humanos que se forman en la red de instituciones de Educación y de Educación Superior adscriptas al organismo y de aquellos profesionales y técnicos de otros perfiles que se requieren para el funcionamiento de los servicios del Sistema.

Artículo 47.-El Ministerio de Salud Pública elabora la propuesta global de nuevos ingresos a las carreras universitarias, así como de formaciones técnicas de nivel superior, de la enseñanza técnica profesional de la Salud y de obreros calificados, en las diversas modalidades que a él están adscriptas, y aprueba los planes de formación de especialistas en las Ciencias de la Salud.

Artículo 48.-El Ministerio de Salud Pública regula y controla el ejercicio de la profesión del personal de la Salud para garantizar la calidad de los servicios y el desarrollo de la investigación en el Sistema.

Artículo 49.- El Ministerio de Salud Pública dispone, en coordinación con los órganos locales del Poder Popular y ante situaciones emergentes que exijan la presencia de mayor cantidad de profesionales y técnicos de la Salud en un territorio, el traslado y la permanencia

temporal de ese personal allí donde se requiera, para garantizar la prestación de los servicios de Salud.

Artículo 50.- El Ministerio de Salud Pública, en consulta con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, dicta las disposiciones normativas que se requieran para realizar los procesos de habilitación, ubicación, contratación, reubicación, promoción y suspensión temporal o inhabilitación en el ejercicio de los profesionales y técnicos formados por el Sistema.

Artículo 51.1.- El Ministerio de Salud Pública define los índices e indicadores de plantillas de personal para las unidades presupuestadas del Sistema y las estructuras organizacionales, así como determina los recursos humanos necesarios para el sector.

2. Asimismo, autoriza los cargos de profesionales y técnicos de la Salud que se requieren en otros sectores.

Sección Cuarta

Registro de profesionales y técnicos de la Salud

Artículo 52.1- El Registro de Profesionales y Técnicos de la Salud, en lo adelante el Registro, tiene la función principal de controlar la habilitación y el ejercicio de la profesión de los profesionales y técnicos graduados en el campo de las Ciencias Médicas que lo requieran.

2. Cumple, además, funciones estadísticas para realizar el balance, la planificación y la evaluación, en lo referido a la formación y el desarrollo del capital humano especializado del sector, con el fin de elaborar políticas y planes que respondan a las necesidades de los territorios.

Artículo 53.- Los organismos y entidades que emplean profesionales y técnicos de la Salud en funciones propias de sus perfiles de formación quedan encargados de actualizar la situación de este personal ante el Registro.

Artículo 54.- Los extranjeros con residencia temporal en el país que se forman en la educación de posgrado en Ciencias de la Salud, se acreditan en los controles administrativos asociados al Registro, y en él se indica su condición de estudiantes.

Artículo 55.- El control de firmas para médicos y estomatólogos en la subordinación local funciona con el fin de legalizar sus rúbricas en los documentos médicos que emiten los profesionales, de acuerdo con las disposiciones que dicte al efecto el Ministerio de Salud Pública.

Sección Quinta
Habilitación para el ejercicio de la profesión

Artículo 56.1- La habilitación es exigible a los profesionales y técnicos de la Salud con funciones asistenciales e investigativas, para el ejercicio profesional y la admisión al empleo.

2. A los efectos de la habilitación, es requisito ineludible ser profesional graduado en el campo de las Ciencias Médicas y mantener una conducta social y moral acorde con los principios de la ética médica. El Ministerio de Salud Pública dispone las regulaciones que se requieran para expedir y controlar esa autorización.

Artículo 57.- Los graduados en el campo de las Ciencias Médicas prestan el juramento correspondiente, en la forma que disponga el Reglamento de esta Ley.

Sección Sexta
La suspensión y la inhabilitación en el ejercicio de la profesión

Artículo 58.1- El Ministro de Salud Pública es la autoridad facultada para suspender, inhabilitar o rehabilitar en el ejercicio de la profesión a profesionales y técnicos de la Salud.

2. Son causas para la inhabilitación o suspensión en el ejercicio de la profesión:

- a) Violaciones de la práctica médica, sean o no constitutivas de delito;
- b) acciones contrarias a los principios éticos, normas o valores de carácter social, moral o humano que resulten lesivos a la dignidad y aquellos en los que se sustenta la organización y la prestación de los servicios;
- c) los hechos previstos en los incisos anteriores en cumplimiento de misión oficial, actividades de cooperación internacional o cualquier otra que implique presencia de personal en el exterior del país, y
- d) la pérdida de la idoneidad demostrada, lo cual es incompatible con la calidad en el ejercicio profesional que se requiere.

Artículo 59.-El Reglamento de esta Ley establece el procedimiento para tramitar y evaluar la suspensión temporal, inhabilitación o rehabilitación en el ejercicio de la profesión.

CAPITULO IV
Recursos materiales y aseguramiento económico financiero del Sistema

Artículo 60.1- El Presupuesto del Estado constituye la principal fuente de financiamiento y provisión de recursos del Sistema.

2. Son además fuentes de aseguramiento económico y financiero, los ingresos provenientes de actividades e inversiones empresariales, gestionados por entidades que integran el Sistema y los que provienen de la cooperación nacional e internacional.

Artículo 61.1- El Sistema cuenta con un sector empresarial que integra procesos tecnológicos y científicos que garantizan el encadenamiento productivo y de servicios entre unidades del propio Sistema con otros sectores de la economía.

2. Los órganos locales del Poder Popular, en lo que les corresponde, planifican y garantizan los recursos materiales y financieros que permitan el funcionamiento con calidad de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud en el territorio.

Artículo 62.1.- La planificación económico-financiera de los recursos materiales, médicos y no médicos del Sistema, así como las pautas de su distribución, las determina el Ministerio de Salud Pública, de acuerdo con las demandas identificadas y el desarrollo planificado para los servicios y niveles de atención en los territorios.

2. La distribución de los recursos materiales, médicos y no médicos, se garantiza de conjunto con otros sectores y actividades.

3. Los sectores o entidades a los que se autorice la realización de actividades sanitarias son responsables de la planificación, adquisición, financiamiento y distribución de los recursos requeridos, según se disponga.

Artículo 63.- Corresponde a la industria farmacéutica y biotecnológica nacional, así como a otros sectores, empresas y actividades, de acuerdo con las funciones estatales y empresariales aprobadas y las demandas del Sistema, garantizar la producción y distribución de los insumos requeridos para asegurar la prestación de los servicios de Salud y atender las farmacias comunitarias.

CAPÍTULO V Los servicios del Sistema

Artículo 64.-Tienen derecho al acceso gratuito de los servicios de atención, protección y recuperación de la salud previstos en la presente Ley, los ciudadanos cubanos y los extranjeros con residencia permanente en el territorio nacional, así como los ciudadanos extranjeros que se encuentran en el país bajo la clasificación migratoria de residente humanitario.

Artículo 65.1- Los ciudadanos cubanos que residen de forma permanente fuera del territorio nacional y los ciudadanos extranjeros no residentes permanentes sufragan los gastos derivados de la atención médica.

2. El Ministro de Salud Pública puede, basado en principios humanitarios, en atención a la situación que presente y de forma excepcional, autorizar la prestación de servicios de atención médica, de forma gratuita, a ciudadanos cubanos o extranjeros, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo anterior.

Artículo 66.1- El Ministerio de Salud Pública aprueba los servicios y procederes de salud referidos a servicios estéticos electivos que se pueden ofrecer mediante cobro, siempre que no respondan a indicaciones médicas por enfermedades, secuelas por accidentes u otros hechos violentos, complicaciones de conductas diagnósticas o terapéuticas o las que comprometan la vida de las personas. Se establecerá un límite de edad para la gratuidad de estos servicios, siempre que no estén comprendidos en ninguna de las condiciones referidas en este artículo.

Artículo 2. El Reglamento de la Ley establece las regulaciones para la prestación y autorización de esos servicios cuando corresponda.

TÍTULO III LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA

CAPÍTULO I HIGIENE, LA EPIDEMIOLOGÍA Y LA MICROBIOLOGÍA

Artículo 67.- El Ministerio de Salud Pública establece la regulación científica, técnica y metodológica para la promoción de la salud, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la atención a las situaciones de emergencia epidemiológica o sanitaria, el control sanitario del ambiente comunitario, institucional e internacional, la inspección sanitaria estatal y la microbiología.

Artículo 68.- El desarrollo y perfeccionamiento de la promoción de la salud, así como la prevención y el control de enfermedades y sus factores de riesgo, los realiza el Ministerio de Salud Pública mediante acciones integrales que incluyen resultados de investigaciones, en coordinación con otros sectores o actividades, la participación activa y organizada de la población, y el apoyo de las redes de la sociedad civil, con el enfoque de “Una Salud” en todas las políticas y las acciones derivadas de ello.

Artículo 69.- El Ministerio de Salud Pública es el organismo facultado para la creación de los servicios de microbiología en el Sistema y al respecto dicta las regulaciones para su organización y funcionamiento.

Artículo 70.- Los laboratorios clínicos y sanitarios de microbiología se ubican en los tres niveles del Sistema y realizan el diagnóstico de los agentes que causan enfermedades en el ser humano y también de los que afectan al medioambiente.

Sección Primera

Situación de emergencia epidemiológica

Artículo 71.1.- El Ministerio de Salud Pública, ante situaciones de emergencia epidemiológica, en casos de epidemias, pandemias u otros eventos de carácter grave para la salud humana, o que impliquen peligro de introducción de enfermedades transmisibles, dicta las medidas sanitarias que se requieran para su prevención y control, las cuales son de obligatorio cumplimiento para todas las personas en el territorio nacional.

2. Cuando estas situaciones impliquen amenazas graves e inmediatas para la salud de la población, que pudieran convertirse en un evento de salud pública de importancia nacional o internacional, además de dictar las medidas sanitarias antiepidémicas, establece las de control sanitario internacional que la situación demande y cumple las misiones previstas por el Estado y Gobierno para esos escenarios. A su vez, adopta las acciones que permitan la reorganización y la funcionabilidad de los servicios sanitarios.

Artículo 72.- El Ministro de Salud Pública, ante situaciones de emergencia epidemiológica, informa y propone al Gobierno de la República de Cuba las intervenciones sanitarias requeridas, bajo principios éticos y regulatorios, tomando en cuenta el riesgo-beneficio para los individuos, los grupos y la sociedad en general.

Sección Segunda

Promoción de salud y prevención de enfermedades

Artículo 73.1. El Ministerio de Salud Pública aprueba las estrategias para la promoción de salud, de acuerdo con la situación de cada localidad o nivel de atención del Sistema.

2. De igual manera, aprueba productos para la comunicación en salud, así como la publicación de contenidos relacionados que sean creados por órganos, organismos e instituciones, actores sociales y económicos, que integren o no el Sistema.

3. El Ministerio de Salud Pública promueve el desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas relacionadas con la salud, el autocuidado y los estilos de vida saludables, e impulsa la creación de entornos seguros y favorables a la salud humana.

Artículo 74. Los Consejos de Salud se constituyen por los órganos del Poder Popular, en integración con las autoridades sanitarias del territorio, para contribuir al desarrollo de la

salud pública sobre la base del bienestar y el fortalecimiento de una cultura de la Salud, fomentando la participación social.

Artículo 75.1.- Estos Consejos se encargan de evaluar, proponer y controlar la ejecución de las acciones de promoción y prevención de salud, teniendo en cuenta los resultados del control sanitario, ambiental, social y de cualquier otra índole que afecte la salud de la población, en la demarcación geográfica correspondiente.

2. Las actividades que aborden los Consejos de Salud se desarrollan con la asesoría técnica del Ministerio de Salud Pública.

3. La integración de los Consejos de Salud se determina en el Reglamento de la presente Ley.

Sección Tercera

Prevención y control de enfermedades

Artículo 76.1.- El Ministerio de Salud Pública es el encargado de aprobar las regulaciones y los protocolos para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes, que son de notificación obligatoria. Dichos protocolos y regulaciones son de obligatorio cumplimiento en el país.

2. El personal facultativo del Sistema que realice un diagnóstico o tenga conocimiento de algún evento de esta índole está en la obligación de notificarlo a las autoridades sanitarias correspondientes.

Artículo 77.- El Ministerio de Salud Pública elabora y promueve el desarrollo de programas preventivos para la atención integral, la vigilancia epidemiológica, el control y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, mediante la acción coordinada de todas las instituciones del Sistema.

Artículo 78.- El Sistema asegura las inmunizaciones establecidas por los programas nacionales de salud, de acuerdo con el esquema de vacunación vigente, o las que se requieran para el control de eventos epidemiológicos.

Sección Cuarta

Promoción, patrocinio y publicidad de productos y servicios de interés sanitario

Artículo 79.1- El Ministerio de Salud Pública regula las acciones de promoción, el patrocinio y la publicidad de productos y servicios de interés sanitario, a los efectos de elevar la salud de la población y prevenir daños. En tal sentido, aprueba la información y la publicidad científica de eventos y productos, con sujeción a las condiciones sanitarias reguladas, las

normas técnicas y sanitarias nacionales e internacionales vigentes, así como el uso de los medios de comunicación.

2. Coordina y controla las actividades que se regulan en el apartado anterior en los sectores responsabilizados con la producción, elaboración, conservación, distribución, importación y exportación de productos para el consumo humano.

3. Aprueba las estrategias, los planes y las campañas para informar y educar a la población en la selección de alimentos, productos y servicios que favorezcan la salud humana.

Sección Quinta

Enfermedades transmisibles y no transmisibles

Artículo 80.1- El Sistema garantiza en los servicios de salud las actividades vinculadas a la prevención de enfermedades transmisibles, así como el seguimiento y atención a las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad.

2. Las medidas sanitarias que se dicten por el Ministerio de Salud Pública para el control de enfermedades transmisibles son de obligatorio cumplimiento.

Artículo 81.- La atención y prevención de enfermedades no transmisibles y otras afecciones a la salud, son responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, en coordinación con otros sectores y actividades, las autoridades locales, las organizaciones sociales y de masas y la comunidad, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud.

Sección Sexta

Control sanitario internacional

Artículo 82.1- El Ministerio de Salud Pública constituye una autoridad pública en frontera y está representado por el Control Sanitario Internacional.

2. Tiene el encargo estatal de minimizar el riesgo de introducción y propagación de agentes biológicos en el país, sus reservorios, vectores u hospederos intermediarios; de las enfermedades exóticas para Cuba y otras sujetas a control sanitario internacional; así como de la exportación de problemas de salud que pudieran convertirse en eventos de salud pública de importancia internacional.

Artículo 83.- El Ministro de Salud Pública dicta las disposiciones higiénico-epidemiológicas y los protocolos de actuación para realizar el control sanitario internacional en el territorio nacional, en consonancia con los convenios internacionales de los cuales nuestro país es Estado parte.

Sección Séptima
La veterinaria en salud pública

Artículo 84.- El Ministerio de Salud Pública ejerce el control sobre la prevención y la lucha contra la zoonosis, así como de las técnicas necesarias para evitar riesgos en humanos relacionados con enfermedades provocadas por los animales; con este fin, dicta las disposiciones y regulaciones sanitarias que se requieran.

Sección Octava
Prevención y control de vectores

Artículo 85.- El Ministerio de Salud Pública elabora, asesora, monitorea y evalúa las estrategias, planes y programas nacionales y locales para el control y la erradicación de los vectores de importancia médica que afectan la salud de las personas; con estos fines establece las disposiciones necesarias para la prevención y el control de las enfermedades transmitidas por vectores, el desarrollo de tratamientos anti-vectoriales, el ordenamiento del medioambiente, así como la promoción y la educación para la salud.

Artículo 86.- Las medidas sanitarias que dicta el Ministerio de Salud Pública con el propósito de impedir la proliferación de vectores son de obligatorio cumplimiento.

Sección Novena
Control sanitario del medioambiente

Artículo 87.- El Ministerio de Salud Pública dicta las medidas sanitarias de obligatorio cumplimiento que contribuyan al mejoramiento, la conservación y la restauración del medioambiente y permitan ejercer el control sanitario en los ámbitos comunitario e institucional.

Artículo 88.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública y a sus agentes, como autoridad sanitaria competente, desarrollar acciones para la prevención y la vigilancia de la contaminación de la atmósfera y el agua, y hacer cumplir las disposiciones sanitarias establecidas al respecto.

Artículo 89.1- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con otros organismos competentes, dicta las disposiciones normativas de obligatorio cumplimiento para el manejo seguro de todo tipo de residuos sólidos que afecten la salud humana.

2. Es responsable de la gestión integral de los residuos que se generen en las instituciones del Sistema.

Artículo 90.1- El Ministerio de Salud Pública, de conjunto con el Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos, ejecuta las acciones siguientes:

- a) Establecer los requisitos de calidad física, química y microbiológica del agua potable y autorizar el proceso para su tratamiento;
- b) fomentar, realizar y coordinar investigaciones y programas que estimulen y mejoren la potabilidad del agua suministrada a la población, con la introducción de tratamientos más eficaces y nuevos procedimientos.
- c) ubicar los puntos de vertimiento de los residuales líquidos provenientes de la limpieza de fosas, tanques sépticos y otros sistemas de tratamiento y disposición de residuales líquidos, y
- d) autorizar la reutilización del agua residual, según sus características fisicoquímicas y bacteriológicas, así como en dependencia del fin para el cual se destinan.

2. Es función del Ministerio de Salud Pública vigilar la calidad del agua potable.

Artículo 91.- El Ministerio de Salud Pública, mediante su red de instituciones especializadas, realiza la vigilancia sobre el cumplimiento de las normas en el manejo del alcantarillado sanitario y otros sistemas de tratamiento y disposición de residuales líquidos.

Artículo 92.1.- El Ministerio de Salud Pública, de conjunto con los organismos competentes, dicta las normas técnicas para prevenir, controlar y erradicar todo tipo de emanaciones que afecten los sistemas respiratorio, auditivo y visual, así como otros posibles daños a la salud humana.

2. Para prevenir la contaminación por emisiones provenientes de fuentes naturales y antropogénicas, el Ministerio de Salud Pública participa en la vigilancia de la calidad del aire.

Artículo 93.- El Ministerio de Salud Pública establece los requisitos para la utilización y el control de plaguicidas y otras sustancias químicas de uso doméstico, agrícola e industrial que afecten la salud humana y participa en la aprobación e implementación de las regulaciones correspondientes.

Artículo 94.- El Ministerio de Salud Pública otorga los permisos sanitarios de los procesos inversionistas que lo requieran y dicta los procedimientos para su obtención.

Artículo 95.- El Ministerio de Salud Pública controla y fiscaliza las áreas de riesgo biológico del Sistema y las que se encuentren en otras instituciones, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente.

Sección Décimo
Inspección sanitaria estatal

Artículo 96.1.- El Ministerio de Salud Pública tiene a su cargo la inspección sanitaria estatal del Sistema y de la sociedad en general, encaminada a la prevención, el tratamiento y el control epidemiológico, en cumplimiento de las disposiciones vigentes.

2. Teniendo en cuenta el impacto en la salud de la población, las circunstancias concurrentes y la actitud de los responsables en la mitigación del daño ocasionado, dispone, cuando proceda, las medidas de mitigación o corrección a adoptar por las entidades.

Sección Décimo Primera
La nutrición y los alimentos

Artículo 97.- El Ministerio de Salud Pública es la autoridad rectora para la vigilancia de la inocuidad de los alimentos y, en coordinación con otros órganos y organismos, participa en la elaboración de la política alimentaria nacional.

Artículo 98.1- El Ministerio de Salud Pública establece y controla las políticas nacionales para la nutrición e higiene de los alimentos y sobre el control sanitario del comercio y el consumo de alimentos inocuos y con calidad nutricional.

2. Aprueba el Plan de Acción de la Nutrición, la estrategia alimentaria nacional y otros programas y estrategias requeridos para el desarrollo alimentario; además, dicta las disposiciones relativas al estado nutricional de la población y las que en materia dietética requieran grupos específicos de población con determinados riesgos.

3. Dispone las regulaciones que se requieran para el control sanitario de la inocuidad de los alimentos, que incluye los de consumo humano y las condiciones donde se elaboran, manipulan, almacenan, transportan y expenden.

Artículo 99.- El Ministerio de Salud Pública establece las disposiciones referidas al registro sanitario y el control de las importaciones, las exportaciones y la comercialización de los alimentos.

Sección Décimo Segunda
La salud escolar

Artículo 100.- El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con los organismos correspondientes, los consejos de la administración municipal, las organizaciones sociales y de masas, los actores económicos y comunitarios y las entidades que se requieran, dicta y controla el cumplimiento de las medidas sanitarias generales y específicas para la promoción de la salud, estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades, en los estudiantes y el personal que labora en los sectores de Educación y de Educación Superior.

Artículo 101.1.- Establece las medidas para el fomento de hábitos higiénico-sanitarios en estudiantes; exige y controla las condiciones higiénico-sanitarias en las instituciones educativas y en las instalaciones no estatales dedicadas al cuidado de niños y niñas en edad preescolar, así como dispone los requerimientos higiénicos del proceso docente-educativo.

2. El Ministerio de Salud Pública, a través del Sistema, garantiza la cobertura de la atención médica y estomatológica de los escolares, con énfasis en los centros priorizados.

Sección Décimo Tercera

Salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo

Artículo 102.- El Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria en materia de seguridad y salud en el trabajo, conjuntamente con otros organismos, dicta, en lo que le corresponda, las medidas para la ejecución y el control de los exámenes médicos preventivos, pre-empleo y periódicos especializados, consultas de diagnóstico de enfermedades profesionales y peritaje médico laboral.

Artículo 103.- El Ministerio de Salud Pública garantiza la promoción de salud y la prevención de riesgos y enfermedades, la inspección sanitaria estatal, y la atención médica en los tres niveles del Sistema, así como coordina la intersectorialidad y la actualización de las disposiciones normativas nacionales e internacionales y los reglamentos técnicos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Programa Nacional de Salud Ocupacional.

Artículo 104.- La atención médica preventivo-curativa a los trabajadores se brinda en las instituciones del Sistema, mediante la educación sanitaria, los exámenes médicos pre-empleo y periódicos, los peritajes médicos, el control de enfermedades profesionales, la dispensarización de grupos de trabajadores con riesgo y la adopción de medidas para prevenir o eliminar secuelas y situaciones de discapacidad.

Artículo 105.- Las entidades laborales y las organizaciones sociales y de masas, conjuntamente con las instituciones del Sistema, adoptan las medidas necesarias para la prevención de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, contribuyen al restablecimiento de la salud y a la capacidad laboral, y apoyan las actividades preventivo-curativas que inciden o se derivan del trabajo.

Sección Décimo Cuarta
Los cementerios y la cremación

Artículo 106.- El Ministerio de Salud Pública establece las disposiciones a cumplir en la manipulación de cadáveres y restos humanos, así como en las acciones ejecutadas sobre estos para su destino final.

Artículo 107.1.- El Ministerio de Salud Pública, de conjunto con los organismos de la Administración Central del Estado implicados, participa en la aprobación de las etapas de los procesos inversionistas relacionados con el mantenimiento y la construcción de los cementerios y crematorios para cadáveres y restos humanos y otorga la autorización sanitaria correspondiente, de conformidad con las disposiciones exigidas al efecto.

2. Estas autorizaciones en periodos de desastres, guerras o epidemias, se ajustan de conformidad con las disposiciones emitidas por el Estado y el Gobierno.

Sección Décimo Quinta
La seguridad radiológica

Artículo 108.- El Ministerio de Salud Pública se encarga de garantizar que el uso de la energía nuclear en los servicios del Sistema se realice con la seguridad y la calidad requeridas, cumpliendo con los procedimientos que se establezcan para la vigilancia epidemiológica del personal expuesto.

Artículo 109.1.- El Ministerio de Salud Pública otorga a las instalaciones de radiodiagnóstico y de radiología intervencionista las autorizaciones correspondientes, con vistas a garantizar la seguridad radiológica, y vela por la calidad de las imágenes en las instituciones del Sistema.

2. Ejerce la vigilancia epidemiológica por exposición a radiaciones ionizantes y por fenómenos naturales o artificiales.

Sección Décimo Sexta
Defensa y Defensa Civil en el Sistema

Artículo 110.1- El Ministerio de Salud Pública planifica, organiza, dirige y controla el aseguramiento médico en situaciones excepcionales y de desastres, así como las medidas de la Defensa Civil que se cumplen en las instituciones del Sistema designadas para la

atención de la población en esos casos, sobre la base de lo dispuesto por el Consejo de Defensa Nacional y el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil, según corresponda.

2. Las medidas a que se refiere el apartado anterior se incorporan a los planes de reducción de riesgos de desastres, elaborados por cada institución para estas situaciones.

Artículo 111.- El Ministerio de Salud Pública coordina con la Sociedad Nacional Cubana de la Cruz Roja las acciones a ejecutar por sus miembros, dirigidas a proteger a la población durante las situaciones excepcionales y de desastre.

Artículo 112.- El Ministerio de Salud Pública, para satisfacer las necesidades que se deriven de las situaciones excepcionales y de desastre, realiza la planificación, la acumulación, el almacenamiento, la rotación, el mantenimiento, la conservación, la calidad y el control de las reservas materiales, de conformidad con lo establecido por el Estado.

Artículo 113.1- El Sistema, en situaciones excepcionales de Estado de Guerra o la Guerra, se transforma de forma gradual y progresiva para garantizar el aseguramiento médico a las tropas que se movilizan y a la población.

2. En esas situaciones se rige por el Plan de Aseguramiento Médico Único para la Lucha Armada, que prevé la organización y la estructura del Sistema de Tratamiento y Evacuación de las Fuerzas Armadas Revolucionarias.

Artículo 114.1 - Para las situaciones excepcionales de la Movilización General y el Estado de Emergencia, el Sistema brinda la atención médica en las instituciones de Salud que se mantienen desplegadas en el país, hasta que la situación lo permita.

2. En la situación excepcional de Estado de Emergencia, y en correspondencia con las condiciones que ella genera, el aseguramiento médico se adecua según los planes particulares aprobados de cada institución; de agravarse la situación, se adoptan las medidas que, al decretarse el Estado de Guerra, permitan comenzar a cumplir lo aprobado en el Plan de Aseguramiento Médico Único para la Lucha Armada.

Artículo 115.- El Ministerio de Salud Pública orienta y controla los procesos de planificación de la reducción del riesgo de desastre en las entidades del Sistema y ejerce su función metodológica en los procesos que se desarrollan en la subordinación local.

Artículo 116.- Para las situaciones excepcionales y de desastre, la Sociedad Nacional Cubana de la Cruz Roja organiza y prepara al personal designado para el trabajo en las oficinas de Restablecimiento de Contacto entre Familiares y Búsqueda, previa coordinación con las oficinas provinciales y municipales de Correos de Cuba.

Artículo 117.- El Ministerio de Salud Pública está encargado de organizar y asegurar a nivel nacional y local, en coordinación con el Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, la realización de los exámenes médicos de aptitud para la selección de los jóvenes que ingresen al Servicio Militar Activo, y de establecer las calificaciones sobre el grado de aptitud de ellos en los plazos establecidos.

CAPÍTULO II ATENCIÓN MÉDICA Y SOCIAL

Sección Primera Disposiciones generales

Artículo 118.1- La atención médica y social se organiza mediante una red de servicios de atención, protección y recuperación de la salud, a partir de requisitos previamente definidos, y corresponde al Ministerio de Salud Pública el diseño, la aprobación, la implementación y el control de estos servicios, así como de los protocolos de actuación y las guías de prácticas clínicas.

2. La atención médica y social comprende los procesos siguientes:

- a) Evaluar de forma preventiva y periódica el estado de salud individual, familiar y comunitario, que incluye los hábitos, los estilos de vida y los riesgos, en relación con el entorno, el medioambiente y la sociedad;
- b) realizar diagnóstico médico oportuno de las enfermedades y vulnerabilidades sociales con impactos en la salud y sus causas;
- c) indicar tratamiento médico para la cura o la mitigación de daños a la salud;
- d) evolución y valoración médica y social de los resultados, en relación con las indicaciones del inciso anterior, y
- e) rehabilitación funcional y reinserción social de la persona.

Artículo 119.1- Los servicios de atención, protección y recuperación de la salud en el Sistema se brindan de forma integrada, escalonada e interrelacionada y se encargan de asegurar la atención médica y social a las personas, con los alcances que se establecen en el artículo anterior.

2. Estos servicios se organizan por niveles de atención, según los cuidados de salud a ofrecer, a través de mecanismos de referencia y contrarreferencia, al amparo de lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 120.- El Ministerio de Salud Pública aprueba los procedimientos asistenciales y administrativos para la regionalización de los servicios de Salud, en los cuales se basa para

organizar la conducción de la atención médica y social de los pacientes o usuarios de los servicios de Salud, en los diferentes niveles de atención del Sistema.

Artículo 121.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública aprobar y habilitar los servicios de referencia, a los que podrán acceder los usuarios del Sistema cuando hayan superado las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios de atención, protección y recuperación del lugar donde residan.

Artículo 122.- El Ministerio de Salud Pública organiza la dispensarización, como herramienta sanitaria integrada por acciones de promoción, prevención, diagnósticas, terapéuticas y de recuperación de la salud, que tienen carácter individual, familiar y social, para contribuir a fortalecer la salud de las personas y mejorar el entorno socio-sanitario de la comunidad.

Artículo 123.- La atención de urgencia se brinda a quien la demande, de forma obligatoria, permanente y continua en los centros de Salud habilitados al efecto.

Artículo 124.- La atención estomatológica es parte de la atención médica y social que se presta en los servicios ubicados en los tres niveles de atención del Sistema y en los que se realizan acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, mediante la ejecución del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral.

Artículo 125.- La atención de enfermería se integra a la atención médica y social mediante servicios especializados en todos los niveles del Sistema.

Artículo 126.- El Ministerio de Salud Pública aprueba e implementa los procesos que permitan brindar atención médica y social con calidad y seguridad para el usuario, a través de acciones para la promoción, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación que se realizan en las unidades asistenciales del Sistema.

Artículo 127.- El Ministro de Salud Pública, de acuerdo con las necesidades de atención médica y social, reconoce y brinda carácter legal a las especialidades de las Ciencias de la Salud y autoriza la creación de grupos nacionales y su representación en los territorios para el desarrollo de los servicios asistenciales y al asesoramiento del Ministerio de Salud Pública, en función de lo cual dispone las regulaciones que se requieran.

Artículo 128.- El Ministerio de Salud Pública, en lo que le corresponde, diseña las estrategias de Salud para prevenir y atender los daños a la salud derivados de las manifestaciones de violencia, la recuperación de víctimas y victimarios y otros comportamientos sociales con impactos en la salud y el bienestar de las personas, las familias y la sociedad en general.

Sección Segunda
Consentimiento informado

Artículo 129.1- Para la obtención del consentimiento informado se procede de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud Pública, bajo el principio de que la información requerida y suficiente que contribuya a la comprensión y discernimiento previo y libre en la toma de decisiones, se brinde por personal habilitado, calificado y multidisciplinario, en ambientes seguros y amigables, con respeto a la intimidad personal.

2. La obtención del consentimiento informado para cada caso se realiza con la aprobación expresa por escrito del paciente o el usuario del servicio, excepto en aquellas circunstancias reguladas en la presente Ley.

3. Cuando la situación de salud física impida emitir el consentimiento de forma escrita, este puede obtenerse de forma verbal, con testigos, declaración que debe constar como informada en la historia clínica a cargo del personal de asistencia médica.

4. Cuando se trate de personas menores de edad, un equipo multidisciplinario valora la evolución de sus facultades cognitivas, la autonomía progresiva y otros requisitos esenciales para la observancia de su interés superior, con el acompañamiento de las personas titulares de la responsabilidad parental o quienes fungen como sus representantes o tutores, de forma que participen en la recepción de información y se tengan en cuenta sus voluntades y preferencias, previo a la toma de decisiones con respecto a la salud del menor.

5. En el caso de personas en situación de discapacidad, se tiene en cuenta el respeto a sus voluntades y preferencias, hasta tanto permita su discernimiento comprender la información y emitir su consentimiento informado; a tales efectos se considera la participación de la persona por él designada, familiares, apoyos u otras personas afectivamente cercanas.

Artículo 130.- Los grupos nacionales de las especialidades asesoran al Ministerio de Salud Pública sobre los aspectos técnicos de interés y garantizan su actualización en relación con la introducción de los adelantos de la ciencia.

Artículo 131.- Son excepciones para la obtención del consentimiento informado por el personal de Salud que:

- a) El sujeto requiera de atención médica urgente para evitar lesiones irreversibles o para preservar la vida;
- b) la falta de intervención médica suponga un riesgo para la salud individual o colectiva;

- c) la persona esté impedida para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponde a la persona por él designada de forma previa, apoyos, familiares u otras personas afectivamente cercanas que así se determine, y
- d) cuando no existan personas afectivamente cercanas capacitadas para adoptar la decisión.

Sección Tercera
Salud sexual y reproductiva

Artículo 132.- Los cuidados a la salud sexual y reproductiva de las personas son un derecho a la salud que incluye recibir información, orientación y atención especializada en las instituciones del Sistema, promover ambientes inclusivos y libres de estigmas, discriminación y violencia, con atención y respeto a las condiciones de la persona, así como el entorno familiar y comunitario.

Artículo 133.1- La sexualidad, a los efectos de la presente Ley, comprende la identidad de género, la orientación y actividad sexual y la reproducción.

2. El Sistema, en coordinación con la familia, los centros educacionales y la comunidad, en atención a la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes, participa en la educación integral de la sexualidad.

Artículo 134.1- Toda persona, previo a su prescripción o aplicación, tiene derecho a recibir información sobre los métodos anticonceptivos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos, que su uso pueden ocasionar y el Sistema garantiza que se realicen las acciones de prevención y promoción de salud requeridas.

2. La aplicación de cualquier método anticonceptivo, incluyendo sus formas irreversibles, requiere del consentimiento informado libre, previo y expreso de la persona.

Artículo 135.- El Ministerio de Salud Pública asegura a las personas el acceso a servicios de planificación familiar y de regulación de la fecundidad en instituciones certificadas a esos efectos, y brinda a las mujeres especial atención a la evaluación de los riesgos antes de la concepción.

Artículo 136.1- El Ministerio de Salud Pública implementa acciones de promoción y educación para la salud en materia de infertilidad.

2. Organiza y garantiza el acceso, en los niveles del Sistema que se requieran, a los servicios de reproducción asistida en seres humanos para la atención médica y social del diagnóstico temprano y tratamiento de la infertilidad o para formar una familia, en

cumplimiento de las regulaciones sanitarias, principios éticos y disposiciones legales que al respecto se establezcan.

3. Para la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en seres humanos se requiere del consentimiento informado previo mediante escritura notarial.

4. El Reglamento de la presente Ley establece las regulaciones que organizan el funcionamiento de esos servicios.

Artículo 137.- Son prohibiciones para la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida:

- a) La práctica de forma involuntaria;
- b) originar embriones con fines distintos a la procreación;
- c) transferir a personas, como parte de una técnica de reproducción asistida en seres humanos, embriones concebidos a partir de gametos utilizados en la investigación o experimentación;
- d) producción de híbridos interespecíficos, y
- e) clonar.

Artículo 138.- La atención integral a la mujer, dirigida a elevar su nivel de salud en las diferentes etapas de la vida y a promover con este fin la participación de la familia, la comunidad y otros sectores, se realiza de conformidad con las estrategias sanitarias aprobadas por el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 139.- La mujer, en ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, tiene el derecho de decidir sobre la terminación voluntaria del embarazo, mediante la realización de un proceder médico preventivo y terapéutico, en instituciones certificadas para esta atención y por personal calificado, cumpliendo las regulaciones técnicas, éticas y jurídicas aprobadas por el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 140.- Las instituciones asistenciales y sociales del Sistema brindan atención y cuidados especializados a toda gestante, respetando su dignidad y autonomía en todas las etapas del proceso de la maternidad, entre los cuales se incluyen la captación temprana del embarazo, las consultas prenatales, el parto institucional y la atención durante la etapa del puerperio.

Sección Cuarta

Persona Adulta Mayor, personas en situación de discapacidad, en situación de vulnerabilidad y los cuidados de salud

Artículo 141.1.- Para el Sistema, una persona adulta mayor, es aquella que tenga sesenta años de edad o más. A los efectos de lograr un envejecimiento activo y saludable, el Ministerio de Salud Pública desarrolla estrategias de Salud intersectoriales y comunitarias para fomentar capacidades funcionales, el bienestar y la autonomía de estas personas, mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación integral.

2. Para la atención y los cuidados a la persona adulta mayor, el Sistema, en coordinación con los órganos locales del Poder Popular, organiza y garantiza la habilitación de servicios e instituciones sociales y especializadas.

Artículo 142.- La atención a personas en situación de discapacidad se garantiza en todos los niveles de atención del Sistema, a través de equipos multidisciplinarios e intersectoriales que realizan la evaluación integral, la habilitación y la rehabilitación, así como propician la inclusión social, en coordinación con las demás instituciones del Estado y la colaboración de las diferentes asociaciones que existen en Cuba para personas en situación de discapacidad, las organizaciones sociales y de masas, así como con la participación activa de la comunidad.

Artículo 143.- El Ministerio de Salud Pública garantiza los dispositivos de apoyo y los accesorios básicos necesarios para la rehabilitación de las personas en situación de discapacidad, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, su autonomía personal, su inclusión y participación social.

Artículo 144.1- Las personas en situación de vulnerabilidad con riesgos para la salud, una vez identificadas y según corresponda con su estado de salud, son atendidas por el Sistema en las instituciones asistenciales o sociales habilitadas a tales efectos.

2. Las autoridades sanitarias, al detectar alguna condición de vulnerabilidad en las personas, notifican a las autoridades correspondientes encargadas de coordinar la atención integral y la reinserción social.

Artículo 145.1.- El Ministerio de Salud Pública, para los cuidados de salud, establece las regulaciones y políticas específicas a cumplir por las personas cuidadoras y el personal del Sistema que interviene en esa atención.

2. Para brindar la actividad de cuidados se debe recibir la capacitación requerida en correspondencia con las formas que determine el Sistema.

Artículo 146.- La atención a las personas que cuidan a otras se fomenta de forma integral por diferentes sectores y actividades, a los efectos de contribuir a la salud física y mental de esas personas.

Sección Quinta
La salud mental

Artículo 147.1- La salud mental en el Sistema se organiza mediante una red de servicios para la atención médica integral a personas con trastornos mentales o neurológicos, incluidos los que se deriven del abuso de sustancias nocivas a la salud.

2.- El Ministerio de Salud Pública participa en el diseño, la implementación y el control de las acciones para la prevención de las adicciones y la atención integral a las personas con conductas adictivas.

3.- Los servicios de psiquiatría forense se habilitan en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 148.- El ingreso médico y la realización de procedimientos médicos y médicos legales de forma compulsoria en instituciones sanitarias se disponen por la autoridad judicial competente, según lo establece el Reglamento de la presente Ley.

Sección Sexta
Dación y trasplante de órganos, tejidos y células

Artículo 149.1- La dación de órganos, tejidos y células es un acto personal, voluntario y altruista que, de conjunto con el trasplante, se reconoce como una terapia médica válida a emplear en el Sistema. Las regulaciones para su ejecución se establecen en el Reglamento de la presente Ley.

2.- La dación de órganos, tejidos y células, tanto de personas vivas como fallecidas, está sujeta exclusivamente al consentimiento expreso del dador.

Artículo 150.1- La dación de sangre está dirigida a la utilización de la sangre y los componentes extraídos de la misma con fines terapéuticos, para utilizar en personas que por su condición de salud lo requieran.

2. El Ministerio de Salud Pública es el encargado de implementar el sistema de hemovigilancia para identificar y prevenir la aparición de reacciones adversas, eventos no deseados, aumentar la seguridad, la eficacia y la eficiencia de la transfusión de sangre.

Sección Séptima
Otros servicios de atención médica y social

Artículo 151.- La atención médica a los recién nacidos, a niñas, niños y adolescentes sanos, con riesgo, enfermos o en situación de discapacidad, se realiza de forma dispensarizada, en todos los niveles del Sistema, y está dirigida a lograr su crecimiento armónico y saludable mediante acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, de acuerdo con las estrategias y los programas de Salud establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 152.- El Sistema Integrado de Urgencias Médicas es una red de servicios con un centro coordinador que articula y controla la respuesta a la urgencia, la emergencia, los cuidados intensivos y los desastres, que incluye al transporte sanitario, de conjunto con los servicios de atención en los diferentes niveles del Sistema.

Artículo 153.1- El Ministerio de Salud Pública organiza la práctica de la medicina natural y tradicional con fines diagnósticos y terapéuticos e integrada a los servicios de Salud; su empleo se realiza a través de las diversas modalidades que este reconoce.

2. En el Reglamento de la presente Ley se establecen las regulaciones para la prestación de estos servicios.

Artículo 154.- Los servicios de rehabilitación se prestan en todos los niveles de atención del Sistema y están dirigidos a las personas con factores de riesgo, limitaciones funcionales y enfermas, con el objetivo de mejorar el funcionamiento físico y cognitivo, la participación plena, efectiva y en igualdad de condiciones en la sociedad. Corresponde al Ministerio de Salud Pública establecer las regulaciones sobre su organización y funcionamiento.

Artículo 155.1- El Ministerio de Salud Pública, en lo que le corresponde, implementa estrategias para desarrollar la investigación, la introducción y la utilización de las tecnologías derivadas de las investigaciones genéticas.

2. El Sistema cuenta con una red de servicios de genética médica ubicada en los tres niveles de atención que, mediante un Programa Nacional de Salud, desarrolla acciones para la prevención, el diagnóstico y el manejo de las enfermedades genéticas y de los defectos congénitos.

Artículo 156.- La necropsia clínica es una acción asistencial que se realiza a personas fallecidas por muerte natural, con un interés científico, docente o investigativo, para perfeccionar los procesos de la atención médica, a solicitud de un facultativo en ejercicio y, una vez que la familia del fallecido exprese su consentimiento para ello.

Artículo 157.- El Ministerio de Salud Pública determina los problemas de salud de las personas que demanden atención y cuidados específicos y requieran prestaciones y

servicios que autorice la Asistencia Social; a tales efectos dicta las disposiciones que corresponda.

Artículo 158.- El Sistema brinda atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación en las instalaciones minero-medicinales dotadas del personal y los medios para tales funciones.

Sección Octava

Determinaciones para el final de la vida

Artículo 159.1- Se reconoce el derecho de las personas a acceder a una muerte digna, mediante el ejercicio de las determinaciones para el final de la vida, que pueden incluir la limitación del esfuerzo terapéutico, los cuidados continuos o paliativos y los procedimientos válidos que finalicen la vida, dirigidos a personas con enfermedades crónicas degenerativas e irreversibles, con un sufrimiento intratable, que se encuentren en fase agónica o terminal de vida o que hayan sufrido lesiones que los coloquen en esta condición.

2. El Ministerio de Salud Pública organiza la prestación de estos servicios en un contexto sanitario apropiado y por el personal médico designado y capacitado para ello.

3. La decisión de la persona puede ser revocada en cualquier etapa de la atención, de lo cual también se deja constancia en la historia clínica.

4. A estos efectos se aprueban protocolos estandarizados de actuación multidisciplinarios, en correspondencia con las enfermedades y los servicios que se requieran.

5. La aplicación de procedimientos válidos que finalicen con la vida de una persona será regulada en una Ley específica para ese tema, cuando se determine por el Ministerio de Salud Pública que están creadas las condiciones para llevar a cabo esas acciones en el país.

Artículo 160.1- En lo referido a realizar procedimientos médicos extraordinarios o desproporcionados, que pudieran significar una mejoría en el padecimiento, las personas pueden expresar al personal de Salud su negativa de recibirlos, siempre que la solicitud para denegar la atención médica básica no impacte en el cumplimiento de las obligaciones éticas y profesionales previstas para el personal sanitario.

2. En esos casos la decisión de la persona, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, se consigna expresamente por el médico de asistencia en la historia clínica, como manifestación de su voluntad y expresión de que la misma fue adoptada en conocimiento por este de los riesgos previsibles que implica.

Artículo 161.- La ejecución de acciones aprobadas que materialicen el derecho a una muerte digna de las personas, en cumplimiento de lo establecido en la presente Ley, o las

que se dicten al respecto, no genera responsabilidad civil, penal o administrativa para los profesionales intervinientes.

Sección Novena **Las pericias médico legales**

Artículo 162.- Las actividades periciales son actuaciones médico legales que se desarrollan en la atención facultativa a una persona que padece una enfermedad; lesión a su integridad; que requiere determinar el grado de capacidad o discernimiento, o que hubiese fallecido, siempre que implique una presunta responsabilidad penal o resulte determinante de una concreta situación médico-legal. El Reglamento de esta Ley dispone las regulaciones sobre las actividades periciales.

Artículo 163.- Se consideran actuaciones médico-legales:

- a) Emitir declaraciones, dictámenes, informes, certificados o partes, relacionados con la salud de la persona, derivadas de la actividad asistencial o a solicitud del Sistema, de las autoridades judiciales, funcionarios de los organismos competentes y demás autorizados a estos efectos, siempre que las actividades relacionadas se refieran a cuestiones médicas, y
- b) la necropsia médico legal realizada por disposición de la autoridad competente ante circunstancias violentas o sospechosas de criminalidad, en casos de extranjeros o nacionales no residentes en el territorio nacional y de personas privadas de libertad o en custodia de las autoridades.

Sección Décima **Otras actuaciones y documentos médico legales**

Artículo 164.1.- Los documentos médico legales tienen carácter técnico, científico, ético y legal, se elaboran por el personal facultativo habilitado y en el ejercicio de funciones asistenciales y contienen información razonada sobre el resultado de la atención médica, cuando corresponda. Además, son de uso obligatorio en los niveles del Sistema y garantizan la trazabilidad del proceso de atención, conforme con las disposiciones que al respecto emita el Ministerio de Salud Pública.

2. La historia clínica es un documento médico legal que compila de forma consecutiva y continuada la información razonada, obtenida de los antecedentes patológicos, el resultado de la atención médica y de enfermería que se brinda al paciente.

Artículo 165.- El Ministerio de Salud Pública emite las regulaciones que garanticen la protección de los datos personales de los usuarios de los servicios, la organización, la

calidad, la custodia y el acceso a la información recopilada, así como los que permitan controlar su cumplimiento.

Artículo 166.1- La prescripción médica es un acto de carácter técnico, científico, ético y legal por el cual se pretende modificar el curso natural de una enfermedad o ejercer una acción de prevención.

2. La prescripción de medicamentos se realiza a través de los modelos aprobados y en correspondencia con el Cuadro Básico de Medicamentos y de Productos Naturales vigentes.

Artículo 167.- El Ministerio de Salud Pública establece los requisitos y formalidades para la emisión de certificados y la realización de peritajes médicos, en coordinación con los organismos correspondientes.

CAPITULO III LOS MEDICAMENTOS, LAS TECNOLOGÍAS, LOS ASEGURAMIENTOS MÉDICOS Y LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS

Sección Primera Los medicamentos

Artículo 168.- El Ministerio de Salud Pública es rector del Programa Nacional de Medicamentos y de los Productos de la Medicina Natural y Tradicional, en cumplimiento de las políticas y estrategias nacionales dirigidas a garantizar el desarrollo y el acceso equitativo a los medicamentos, en correspondencia con el cuadro de salud de la población cubana.

Artículo 169.1.- El Ministerio de Salud Pública selecciona, planifica, financia, aprueba, distribuye y garantiza al Sistema, en lo que le corresponde, los medicamentos, suplementos nutricionales, productos naturales, diagnosticadores, material gastable, equipos e insumos médicos, mobiliario clínico, artículos ópticos y auditivos y otros destinados a la salud humana, requeridos en los servicios de salud, en correspondencia con el cuadro de salud de la población y los avances científico-técnicos alcanzados.

2. Asimismo, crea los mecanismos de aseguramiento y control a la calidad requeridos para garantizar los servicios técnicos de montaje, mantenimiento y reparación del equipamiento instalado en sus instituciones.

Artículo 170.- El Ministerio de Salud Pública es la autoridad facultada en materia de control y fiscalización de drogas, estupefacientes, psicotrópicos y sustancias de efectos similares de uso médico y científico en los ámbitos de la salud humana y animal, así como de los

precursores y sustancias químicas básicas; es, además, quien establece las disposiciones, los registros, el control, el seguimiento y la evaluación de la planificación, la importación, la exportación, la elaboración, el almacenamiento, la distribución, la circulación, la prescripción, la dispensarización, el uso y la disposición final de estas sustancias.

Sección Segunda **El aseguramiento médico**

Artículo 171.1- El Ministerio de Salud Pública ejerce la función normativa y metodológica para el aseguramiento médico del Sistema.

2. Aprueba el Cuadro Básico de Medicamentos y de Productos Naturales, los aseguramientos médicos y los niveles de distribución.

3. Dirige la producción local de medicamentos, químicos-dispensariales y de productos naturales, así como dispone el funcionamiento de los servicios ópticos y auditivos en el territorio nacional.

Sección Tercera **De la información médico-farmacéutica**

Artículo 172.- El Ministerio de Salud Pública garantiza que el personal de la Salud reciba información científico-técnica y actualización sistemática sobre la disponibilidad de los productos terapéuticos existentes en el país, para ejercer sus funciones asistenciales, docentes e investigativas.

Sección Cuarta **De los servicios farmacéuticos**

Artículo 173.1- El Ministerio de Salud Pública dicta las regulaciones que se requieran y dispone la organización y el funcionamiento de los servicios farmacéuticos para la atención integral, integrada y continua de las necesidades de salud de la población, tanto en lo individual como en lo colectivo, y contribuye con las estrategias para el uso racional de los medicamentos.

2. El expendio y dispensación de medicamentos se realiza por personal autorizado, en unidades de farmacias y otras entidades, previamente autorizadas por el Ministerio de Salud Pública, en cumplimiento de las disposiciones normativas y procedimientos establecidos.

Artículo 174.- En los servicios farmacéuticos del Sistema se desarrollan procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo dirigidos al suministro de medicamentos y otros productos para la salud humana.

CAPÍTULO IV LA CIENCIA Y LA INNOVACIÓN

Sección Primera Disposiciones Generales

Artículo 175.- El Ministerio de Salud Pública gestiona las actividades de ciencia, tecnología e innovación en el campo de la Salud, en correspondencia con las políticas aprobadas y las regulaciones establecidas.

Artículo 176.1- El sistema de ciencia, tecnología e innovación está integrado por subsistemas, programas y proyectos para el desarrollo de investigaciones, estudios y ensayos clínicos, así como la introducción y generalización de resultados científicos, los movimientos de integración científica, la evaluación de tecnologías sanitarias y la propiedad intelectual, así como la actividad de las sociedades científicas de la salud, la colaboración científica nacional e internacional, la gestión de la información y la publicación científica.

2. Este sistema funciona en estrecha interrelación con los subsistemas que lo conforman, los actores sociales y las instituciones, que incluyen las entidades de ciencia, tecnología e innovación, las universidades de ciencias médicas y otras entidades del Sistema y gestiona el desarrollo científico del capital humano mediante el proceso de categorización científica y académica.

Artículo 177.- La ciencia, la tecnología y la innovación en salud promueven el acceso equitativo a los adelantos en este campo y su introducción en beneficio de la salud de las personas, las familias y la comunidad.

Artículo 178.- El Ministerio de Salud Pública promueve, atiende y organiza las actividades de premios y condecoraciones en materia de salud humana, como fruto de los resultados científicos y académicos de sus profesionales, a los efectos de contribuir con la calidad de los servicios, la introducción de los adelantos científicos y la mejora continua del desempeño de los profesionales de la Salud.

Sección Segunda Investigación, información y colaboración científica

Artículo 179.- La investigación científica en Salud se integra a los procesos asistenciales y formativos que contribuyen a la calidad de los servicios y constituyen fuente para el desarrollo, la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema, así como la mejora continua del estado de salud de las personas.

Artículo 180.- El Sistema cuenta con un Sistema Nacional de Información en Ciencias de la Salud, que es parte de su estructura nacional y cumple funciones dedicadas a prestar servicios de información científico técnica, como parte del desarrollo de los procesos docentes, asistenciales e investigativos.

Artículo 181.- El Ministerio de Salud Pública potencia la colaboración científica, que constituye un proceso diverso y multidisciplinario de relaciones entre individuos, organizaciones y países, dirigido a fomentar los resultados de sus investigaciones, a partir de la creación de capacidades tecnológicas colectivas.

Artículo 182.- Las instituciones de salud cubanas cooperan con sus homólogos internacionales bajo los principios de reciprocidad, igualdad y respeto a las diferencias.

Sección Tercera **Ética de la investigación en seres humanos**

Artículo 183.1- El Ministerio de Salud Pública regula y controla las investigaciones en seres humanos y la aplicación de sus resultados, con un enfoque bioético.

2. En toda investigación en que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 184.- La Comisión Nacional de Ética de la Investigación del Sistema es el órgano rector en esta materia y sus miembros son designados por el Ministro de Salud Pública.

Sección Cuarta **Los ensayos clínicos**

Artículo 185.- El ensayo clínico es un estudio experimental, donde participan seres humanos de forma voluntaria, destinado a evaluar la seguridad y la eficacia de una intervención en salud; se ejecuta en entidades previamente certificadas y el Ministerio de Salud Pública establece en el Sistema las regulaciones requeridas para estos fines.

Artículo 186.- El producto, insumo o equipo objeto del ensayo, una vez concluidas las etapas de evaluación, aprobación y ejecución, se introduce en el Sistema, previa aprobación por el Ministerio de Salud Pública, y se emplean para resolver problemas de salud de la población.

Artículo 187.- Los ensayos clínicos destinados al registro sanitario de un producto cumplen, además, con las regulaciones establecidas por la autoridad reguladora nacional que corresponda.

Sección Quinta **La innovación**

Artículo 188.- Para el desarrollo, la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema, el Ministerio de Salud Pública fomenta y gestiona la innovación en Salud, que comprende acciones que contribuyan a la calidad de la atención médica, la mejora del estado de salud de la población, la formación de profesionales y técnicos y el desarrollo empresarial.

Artículo 189.- El Ministerio de Salud Pública gestiona la protección de los resultados científicos obtenidos de investigaciones en el campo de la Salud, así como de otros productos y servicios que así lo ameriten, de acuerdo con las disposiciones vigentes.

Artículo 190.- El Ministerio de Salud Pública es el responsable de la transferencia tecnológica en el Sistema, en correspondencia con las disposiciones legales vigentes y dirigidas al desarrollo de nuevas aplicaciones, conocimientos y productos, así como la generación de novedosas tecnologías y servicios entre organizaciones del Sistema y fuera de este.

Sección Sexta **Evaluación de tecnologías sanitarias**

Artículo 191.- El Ministerio de Salud Pública es responsable de dirigir y coordinar la evaluación de las tecnologías sanitarias, para contribuir a la cobertura sanitaria universal, al acceso equitativo, eficiente y sostenible de tecnologías de calidad en materia de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

Artículo 192.- La evaluación para la introducción de tecnologías sanitarias es parte de los procesos normativos y de planificación que contribuyen a garantizar la calidad y la efectividad de los servicios de salud.

Artículo 193.- Para la introducción de tecnologías sanitarias en el Sistema se debe contar con la evaluación que permita seleccionar las mejores, entre varias opciones, en función de su efectividad y costo.

Sección Séptima **Movimiento de integración científica**

Artículo 194.- El Ministerio de Salud Pública es el responsable del funcionamiento de los movimientos de integración científica en las instituciones del sector, en coordinación con los

órganos y organizaciones rectoras de esta actividad, a los efectos de contribuir al desarrollo de la ciencia en el sector.

Sección Octava

Sociedades científicas de la Salud

Artículo 195.- Las sociedades científicas de la Salud son agrupaciones integradas por profesionales de la Salud y de otras áreas del conocimiento vinculadas a las ciencias médicas, que tienen como objetivo colaborar en la divulgación de los principales logros científico-técnicos, la introducción de tecnologías de avanzada y nuevos métodos profilácticos y terapéuticos en el ámbito de cada especialidad, mediante el intercambio de experiencias individuales y colectivas.

Artículo 196.1- El Ministerio de Salud Pública es el órgano de relación para coordinar el trabajo de las sociedades científicas de la Salud.

2. El Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud es la unidad organizativa del Ministerio de Salud Pública encargada de coordinar y asesorar las actividades de las sociedades científicas de la Salud, que en los territorios tiene similar expresión en los Consejos Provinciales.

TÍTULO IV

Calidad y seguridad de los procesos y servicios de salud

CAPÍTULO I

Normalización, metrología y acreditación

Artículo 197.- El Ministerio de Salud Pública establece la estrategia y el desarrollo de la infraestructura nacional de calidad para el funcionamiento del Sistema y con este fin dispone de órganos asesores para evaluar la calidad y la seguridad de los procesos.

Artículo 198.- Las actividades de normalización y metrología en el Sistema las desarrolla el Ministerio de Salud Pública, mediante el diseño de estrategias, planes y programas aprobados por los órganos correspondientes.

Artículo 199.- El Ministerio de Salud Pública incentiva y gestiona el funcionamiento de órganos asesores en los centros asistenciales para la evaluación de la calidad y la seguridad de los procesos y servicios de Salud.

Artículo 200.- La calidad en salud se expresa en la capacidad para ofrecer servicios de salud eficaces, pertinentes, accesibles, equitativos, oportunos, seguros, y centrados en la

persona y la sociedad, con un enfoque preventivo y la participación intersectorial, sobre la base de los adelantos científicos, el empoderamiento de los actores de los procesos, la competencia profesional y la ética.

Artículo 201.1- El Ministerio de Salud Pública está encargado de aprobar los estándares y requisitos para la habilitación y la acreditación de las instituciones y servicios en Salud, como un proceso periódico de autoevaluación interna y revisión externa de las instituciones que tribute a la mejora de la calidad de los servicios de Salud, mediante evaluadores previamente habilitados a esos efectos que emiten las certificaciones correspondientes.

2. La certificación en Salud se orienta en correspondencia con los propósitos del Sistema para contribuir al incremento continuo de la calidad de los servicios de Salud, constituye el aval sobre el cumplimiento de los requisitos establecidos por las regulaciones especiales al respecto y se otorga a instituciones, productos, servicios, procesos y personas.

Artículo 202.1- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, de conjunto con los órganos locales del Poder Popular, en lo que a cada cual corresponde, garantizar la calidad en la prestación de los servicios de Salud y crear los sistemas de evaluación que permitan de forma continua y permanente valorar la calidad de los servicios y el grado de satisfacción de los usuarios.

2. Los resultados que se deriven de las quejas y peticiones presentadas por los usuarios sobre los servicios que reciben, se constituyen en fuente para evaluar y mejorar la calidad de los servicios.

Artículo 203.- El Ministerio de Salud Pública implementa los mecanismos que garanticen la calidad de la atención y la seguridad del usuario mediante la integración de servicios, el ejercicio de la práctica médica por personal habilitado y capacitado, y la implementación de acciones de control y supervisión de la atención médica, midiendo el grado de satisfacción de las personas.

CAPÍTULO II

Mecanismos de control en la gestión del Sistema

Artículo 204.- Los mecanismos de control periódico para la evaluación de la calidad de la atención médica y social que se brinda en los servicios de Salud los establece el Ministerio de Salud Pública, en los que reconocen, además de las inspecciones técnicas, las auditorías médicas; de igual forma dispone la aprobación de protocolos, de guías de prácticas clínicas y de regulaciones que se requieran para garantizar la sistematicidad, la integralidad y la experticia de esas evaluaciones.

Artículo 205.- A los efectos de la evaluación del desempeño profesional y técnico y de la calidad de los servicios que brinda el Sistema, el Ministerio de Salud Pública establece las políticas, regulaciones, reconocimientos y sanciones que se ponen en práctica.

Sección Primera
Evaluación de la responsabilidad en el ejercicio de la profesión

Artículo 206.- Es obligación del personal de Salud responder por los presuntos actos ilícitos derivados de sus actuaciones en el ejercicio de la profesión.

Artículo 207.1- Las máximas autoridades sanitarias, tanto a nivel local como provincial y nacional, según corresponda, son las encargadas de designar comisiones, expertos o peritos para evaluar la responsabilidad en el ejercicio de la profesión del personal que interviene en la prestación de un servicio de Salud y del que se demanda una valoración médico legal.

2. El Ministro de Salud Pública dispone el procedimiento para la organización y el funcionamiento de esas comisiones, así como de las actuaciones periciales que se soliciten.

Artículo 208.1- Las conclusiones de la evaluación pericial se pronuncian sobre la existencia o no de violaciones de las reglas del arte médico y de un nexo causal o no entre dichas violaciones y sus consecuencias, determinando explícitamente y de forma individual la participación del personal de Salud objeto de investigación.

2. En los casos en que no sea posible determinar estos elementos, de igual forma se argumenta de forma fehaciente tal situación.

Sección Segunda
Quejas y reclamaciones

Artículo 209.1- En los niveles de atención del Sistema se garantiza la atención a las quejas y peticiones que formulen las personas sobre los servicios que reciben.

2. Los órganos colegiados de dirección, los comités técnicos de las instituciones y los órganos locales del Poder Popular analizan periódicamente estas incidencias y responden de forma oportuna, pertinente y fundamentada al demandante.

DISPOSICIÓN ESPECIAL

ÚNICA: Los ministros de las Fuerzas Armadas Revolucionarias y del Interior quedan encargados de adoptar las disposiciones que les correspondan para implementar la presente Ley, en sus respectivos ámbitos de competencia, en un plazo de noventa (90) días a partir de su entrada en vigor.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA: Derogar la Ley 41 “Ley de la Salud Pública”, del 13 de julio de 1983, y cuantas disposiciones normativas se opongan al cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud Pública, en un plazo de noventa (90) días posteriores a la entrada en vigor de la presente Ley, somete a consideración del Consejo de Ministros la propuesta de Reglamento que la implemente.

TERCERA: El Ministro de Salud Pública, en un plazo de noventa (90) días posteriores a la vigencia de la presente Ley, aprueba el procedimiento en el que se sustenta el funcionamiento de la Comisión Nacional de Ética Médica.

CUARTA: El Ministerio de Salud Pública y sus directivos a todos los niveles del Sistema Nacional de Salud son los encargados de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley y sus normas complementarias.

QUINTA: La presente Ley entra en vigor a los noventa (90) días posteriores a su publicación en la Gaceta Oficial de la República.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República para general conocimiento.

Dada en la sala de sesiones de la Asamblea Nacional del Poder Popular, Palacio de Convenciones, en La Habana, a los ____ días del mes de _____ de dos mil veintitrés.

JUAN ESTEBAN LAZO HERNÁNDEZ

Presidente de la Asamblea Nacional del Poder Popular

Miguel Díaz-Canel Bermúdez
Presidente de la República de Cuba

RS. SCM: 8853-L