



**REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

RESOLUCIÓN MINISTERIAL No.36

POR CUANTO: La Ley No. 41 De la Salud Pública en su artículo 13 del Capítulo II establece que la atención médica preventivo-curativa a la población se garantiza y se ofrece a través de las instituciones del sistema Nacional de Salud organizada por niveles de atención, de forma ambulatoria u hospitalaria y de acuerdo con su lugar de residencia, trabajo o estudio y necesidades de la población.

POR CUANTO: El Decreto no. 139 Reglamento de la Ley de Salud Pública regula en la Sección Séptima la atención médica a los niños con impedimentos físicos y mentales, cumpliendo actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de educación, estableciendo una red asistencial con atención permanente a esta población.

POR CUANTO: Se hace necesario establecer los lineamientos generales para la actualización y funcionamiento de estos centros, así como establecer las normativas generales para su conformación, estructura administrativa, atribuciones, funciones y obligaciones.

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado de fecha 22 de julio del año 2010, fue designado el que resuelve como Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas en el numeral 4 apartado tercero del Acuerdo No.2817 del 25 de noviembre de 1994 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros:

RESUELVO

PRIMERO: Aprobar el siguiente:

REGLAMENTO GENERAL CENTROS MÉDICOS PSICOPEDAGÓGICOS

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

SECCION I GENERALIDADES

ARTÍCULO 1.- Este reglamento se denomina **"Reglamento General de Centros Médico Psicopedagógicos"** y tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la organización y funcionamiento de estos centros, *sustentados en los postulados de la salud pública y la educación cubana*, considerando los enfoques mas actuales sobre la atención a las personas con discapacidad y su familia.

Define *las* normativas generales para la confección del Reglamento Funcional de cada centro, tomando en cuenta los requisitos para su conformación, estructura administrativa, atribuciones, funciones y obligaciones.

Promueve la multi-inter y trans disciplinaridad con el propósito de garantizar la calidad de vida que requieren las personas con discapacidad.

ARTÍCULO 2.- El Centro Médico –Psicopedagógico es una institución social del Sistema Nacional de Salud encargada de la atención integral de las personas con discapacidad intelectual severa y profunda, que proporciona atención preventiva, de promoción, asistencia, habilitación y rehabilitación a través de acciones médicas, psicológicas, psicopedagógicas y sociales, extendiéndose sus actividades asistenciales a la docencia e investigación en campos afines.

ARTÍCULO 3.- Su finalidad es la satisfacción de las necesidades de asistencia a la salud y a la formación de hábitos habilidades y destrezas en las diferentes áreas de exteriorización con la calidad requerida según potencialidades de la población atendida, así como el empleo racional de los recursos. Para ello el objetivo estratégico de la dirección y los trabajadores de cada centro es alcanzar la condición de Colectivo Moral.

ARTÍCULO 4.- Los dirigentes, trabajadores y estudiantes del centro tienen la obligación de cumplir y hacer cumplir el código de ética de los profesionales del sector, y la legalidad socialista rigiéndose por las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud Pública y otros órganos del

Estado y Gobierno, estando obligados en su desempeño y conducta diaria a incorporar los siguientes valores

VALORES COMPARTIDOS:

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

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

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

Responsabilidad: Obligación con el cumplimiento de los servicios que brinda el Sistema de Salud Cubano, tanto en el orden individual como organizacional.

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

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

alcanzar indicadores superiores en los resultados de salud en esos lugares.

Solidaridad: Sentimiento de ayuda mutua entre los seres humanos y los pueblos para dar apoyo mediante acciones concretas y como contribución al mejoramiento humano en el ámbito nacional e internacional.

VALORES DESEADOS:

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

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

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

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

Liderazgo: Reconocida capacidad como referente en la conducción de acciones de dirección técnica, profesional y humana.

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II

DE LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES

ARTÍCULO 5.- El Centro tiene las funciones y atribuciones siguientes:

- a) Brindar atención médica y de enfermería realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de salud.
- b) Ofrecer atención psicopedagógica y social, desarrollando actividades de promoción, prevención, recuperación y habilitación de salud mediante los servicios psicopedagógicos, psicológicos y sociales.
- c) Garantizar la ejecución de programas y planes docentes para la formación, capacitación y perfeccionamiento de profesionales, técnicos y trabajadores de la salud, de la educación especial y de otras especialidades afines.
- d) Establecer como regímenes asistenciales para la atención médico- psicopedagógica y social los siguientes:
 - Residencia (internado)
 - Servicios diurnos (seminternado y ambulatorio).
- e) Realizar actividades de ciencia e innovación tecnológica acorde a las prioridades establecidas según los problemas que afectan a la población atendida, así como aquellos propios de cada Centro Médico Psicopedagógico para lograr eficiencia en su gestión, colaborando al desarrollo de otras instituciones.

- f) Desarrollar actividades de promoción y educación para la salud con familiares, trabajadores y estudiantes.
- g) Establecer relaciones de coordinación y colaboración con otras unidades dentro y fuera del sistema nacional de salud a fin de lograr servicios de calidad.
- h) Establecer coordinaciones con organizaciones políticas y de masas, estatales, sociales y científicas para hacer más efectiva su gestión.
- i) Alcanzar y mantener la condición de colectivo moral como expresión máxima de la excelencia en los servicios.
- j) Mantener el control higiénico epidemiológico del medio institucional, para la prevención de enfermedades, informando a los niveles correspondientes sobre situaciones epidemiológicas detectadas.
- k) Implementar la Resolución 60 en el centro atendiendo a los componentes y normas del control interno.
- l) Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los Planes de Reducción de Desastres y para Tiempo de Guerra.
- m) Confeccionar los planes de Seguridad y Protección atendiendo al decreto ley 186 del MININT
- n) Desarrollar el plan de preparación de trabajadores para misiones internacionalistas.

CAPÍTULO III

DE LA CLASIFICACIÓN

ARTÍCULO 6.- Los centros se clasifican por tipos, categorías, perfil, dependencia y actividades docentes respondiendo a los aspectos siguientes:

a) Por tipos conforme a lo establecido en la nomenclatura de la red de instituciones del Sistema Nacional de Salud en:

- Centros Municipales
- Centros Provinciales

b) Por categorías, de conformidad a lo establecido en la nomenclatura de la red de instituciones del Sistema Nacional de Salud y según su capacidad, de residencia y servicios externos.

- Categoría I más de 201 pacientes
- Categoría II de 150 a 200 pacientes
- Categoría III de 101 a 149 pacientes
- Categoría IV menos de 100 pacientes

ARTÍCULO 7.- Los Centros según su perfil pueden ser:

a) Centros para personas con discapacidad intelectual severa que requieran diferentes niveles de apoyos para el desarrollo de potencialidades que favorezca su autonomía personal e inclusión social y laboral

- b) Centros para personas con discapacidad intelectual severa y profunda sin marcha autónoma que requieran apoyos extensos y generalizados
- c) Centros para personas con discapacidad intelectual severa y profunda con compromisos psiquiátricos o excitación orgánica que requieran apoyos de diferente intensidad
- d) Centros diurnos para niños y niñas (edad pediátrica) con discapacidad intelectual severa y profunda que requieren diferentes niveles de apoyo.

ARTÍCULO 8.- Los Centros según su dependencia pueden ser:

- a) Dependientes de la Dirección Provincial de Salud del Poder Popular.
- b) Dependientes de la Dirección Municipal de Salud del Poder Popular.

ARTÍCULO 9.- Se consideran docentes aquellos Centros que participan en la formación, adiestramiento y capacitación de profesionales y técnicos de la salud, la educación y otros, como área práctica o centro de referencia que posee la acreditación correspondiente del Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO IV

DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

ARTÍCULO 10.- La estructura organizativa del Centro Médico Psicopedagógico, según su perfil es la siguiente:

- a) Dirección, Vicedirección, Departamentos, Servicios y Secciones.

ARTÍCULO 11.- El Centro Médico Psicopedagógico tiene los siguientes niveles organizativos:

- a) El Director como primer nivel.
- b) Los Vice-Directores como segundo nivel.
- c) Los Jefes de Departamentos y Servicios y Salas como tercer nivel.

ARTÍCULO 12.- La aprobación del número de Vice-Directores corresponde a los Directores Provinciales o Municipales de Salud de los órganos del Poder Popular, previa propuesta de los Directores de conformidad con los servicios que brinde el mismo y las indicaciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 13.- Los directores de los Centros serán sustituidos temporalmente cuando fuere necesario por Vice-director reserva de Cuadros.

CAPÍTULO V

DE LAS UNIDADES ORGANIZATIVAS

ARTÍCULO 14.- Las unidades organizativas son aquellas que agrupan funciones y actividades afines encaminados hacia objetivos específicos en relación con la asistencia, la docencia y la investigación.

ARTÍCULO 15.- Cada Vice-Director jerarquiza un número variable de unidades organizativas que debe tener una unidad lógica histórica.

ARTÍCULO 16.- Las unidades organizativas en correspondencia con su participación en la dirección y ejecución de las atribuciones y funciones a cargo del centro y con el mayor o menor volumen de su actividad o su complejidad, se clasifican en:

- a) Departamento: La unidad organizativa que brinda atención directa e indirecta o de apoyo a las personas con discapacidad a través de las actividades que desarrolla el personal profesional, técnico y otros trabajadores.
- b) Servicios: La unidad organizativa que brinda atención directa a las personas con discapacidad a través de las actividades que desarrolla principalmente el personal profesional y técnico.

- c) Sección: La unidad organizativa que forma parte de un departamento o servicio que brinda atención indirecta o de apoyo al paciente a través de actividades técnicas o administrativas.
- d) Sala: Es la unidad organizativa donde se ofrece el servicio de residencia (24 horas) y cuenta con personal de enfermería y de servicios propio. Para ser considerada como tal deberá tener 10 camas o más y contar con áreas destinadas a procedimientos médicos y de enfermería.

ARTÍCULO 17.- El tipo y el número de unidades organizativas con que un centro cuenta se aprueban en correspondencia con la complejidad de los servicios que brinde.

ARTÍCULO 18.- Corresponde a las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud la aprobación de dichas unidades organizativas previa propuesta de los directores de los Centros Médicos-Psicopedagógicos y niveles inmediatos superiores.

ARTÍCULO 19.- El Ministerio de Salud Pública elaborará las indicaciones metodológicas para la aprobación de las referidas unidades pudiendo ser aprobadas algunas que no estén contempladas.

ARTÍCULO 20.- De acuerdo con sus funciones, importancia y categoría las unidades organizativas se dividen en cuatro grupos:

- a) Los que tienen responsabilidad de atención directa. (Servicios Médicos y Enfermería, Psicopedagogía).
- b) Los que tienen responsabilidad de ofrecer atención indirecta, o de apoyo (Medios diagnósticos y terapéuticos).
- c) Los que jerarquizan funciones docentes investigativas y de información científica.
- d) Los que tienen responsabilidad de asegurar del trabajo administrativo y de servicio que apoyan las acciones de los grupos anteriores.

ARTÍCULO 21: El ingreso en régimen de residencia o internado se realizará en las salas correspondientes de acuerdo a su estado clínico, evaluación funcional y necesidades de rehabilitación, custodia y cuidado.

ARTICULO 22: El ingreso en el servicio de día o seminternado, que incluye la atención ambulatoria se realizara para recibir tratamiento y rehabilitación diurna con retorno al hogar en horario vespertino.

ARTÍCULO 23.- De acuerdo con el nivel y desarrollo alcanzado el centro tendrá diferentes unidades organizativas a partir de los servicios básicos, medicina, psicopedagogía y trabajo social.

ARTÍCULO 24.- Los servicios, departamentos o secciones que tienen la responsabilidad de atención directa son los siguientes:

- | | |
|----------------------------------|---------------|
| a) Medicina | e) Psicología |
| b) Enfermería terapéutica | f) Recreación |
| c) Psicopedagogía. protegidos | g) Talleres |
| d) Trabajo Social | h) Docencia |

Las secciones quedaran conformadas por:

- | | |
|--|----------------------------------|
| a) Estadística Humanos. | e) Recursos |
| b) Contabilidad. | f) Farmacia. |
| c) Dietética | g) Lavandería, ropería y costura |
| d) Servicios Generales. Mantenimiento y Transporte. | h) |

ARTÍCULO 25.- El Centro Médico Psicopedagógico que desarrolla actividades relacionadas con la docencia ya sean de pre y post grado, investigación, capacitación y biblioteca, contará con el Departamento de Docencia.

ARTÍCULO 26.- Los departamentos o secciones que tienen la responsabilidad de apoyo al trabajo técnico son los siguientes:

- a) Trabajo Social.
- b) Estadística.
- c) Informática
- d) Farmacia.

ARTÍCULO 27.- Los departamentos o secciones que tienen la responsabilidad del trabajo administrativo y de servicios son los siguientes:

- a) Contabilidad
generales.
- b) Recursos Humanos
Mantenimiento Transporte
- c) Dietética.
ropería y costura
- d) Protección y Seguridad.
- e) Servicios
- f)
- g) Lavandería,

ARTÍCULO 28.- El Centro Médico Psicopedagógico que sea unidad presupuestada aplicará la estructura establecida para el área Económica.

CAPÍTULO VI DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS TRABAJADORES

ARTÍCULO 29.- El personal del centro se clasifica en:

- a) Dirigentes
- b) Técnicos

- c) Administrativos
- d) Trabajadores de Servicios
- e) Operarios

ARTÍCULO 30.- El cargo y la categoría ocupacional se hará constar en el nombramiento de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

CAPÍTULO VII

DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN Y OTROS ÓRGANOS

ASESORES

SECCIÓN PRIMERA

DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN

ARTÍCULO 31.- El Director preside el Consejo de Dirección, son miembros los Vice-directores, el Presidente del Consejo Científico y del Comité Médico Auditor, Jefe de Enfermeras, Jefe de Servicios Médicos, los Jefes de Unidades Organizativas que estime el Director y un secretario designado por el mismo.

ARTÍCULO 32.- Son invitados permanentes el Secretario General del núcleo del Partido, de la UJC y del Sindicato. Pueden asistir, además, el presidente del Consejo de padres cuando se estime necesario.

ARTÍCULO 33.- El Consejo de Dirección celebrará reuniones ordinarias para analizar y evaluar el cumplimiento del plan de trabajo del centro, así como los temas programados que conforman el Plan Temático todos relacionados con el trabajo institucional. El consejo de dirección puede ser convocado en reuniones extraordinarias según pertinencia.

ARTÍCULO 34.- El Director del Centro tiene como órganos asesores el Consejo Científico, el Consejo Médico Auditor, las Comisiones Temporales, y el Consejo de Padres, estas últimas se constituyen para el estudio de determinada situación.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS ÓRGANOS ASESORES

ARTÍCULO 35.- La estructura, funciones y procedimientos de trabajo del Consejo Científico y del Consejo Médico Auditor, se establece de acuerdo a las indicaciones del Ministerio de Salud Pública.

DEL CONSEJO CIENTÍFICO.

ARTICULO 36: El Consejo Científico es el órgano asesor del Director y su Consejo de Dirección para las políticas de investigación. Así mismo, es el coordinador de la promoción y el control de todas las actividades científicas y de la innovación tecnológica de la institución, en conjunto con los Vicedirectores, Jefes de Servicios, de Salas, Departamentos, ANIR, BTJ y el Movimiento del Fórum de Ciencia y Técnica.

ARTÍCULO 37: El Consejo Científico lo integran profesionales del más alto nivel científico de la institución. La pertenencia al Consejo es honorífica, no remunerada y conciliándose el fondo de tiempo de cada uno de los designados con sus labores en los diferentes Servicios y Departamentos del centro. La aprobación de los propuestos y la revocación de los ya designados se realizan por el Consejo de Dirección, cuando se estime conveniente, mediante resolución Interna de nombramiento o ratificación de cada uno de los miembros por parte del Director. Todos los años se revisa, al menos una vez, la composición del Consejo.

ARTICULO 38: El Consejo Científico tiene las siguientes atribuciones:

- a) Proponer y actualizar periódicamente las líneas de investigación del centro al Consejo de Dirección.

- a) Aprobar los proyectos de investigación y de innovación tecnológica que se planifiquen y realicen en el centro
- b) Evaluar la calidad integral, incluyendo la ética de las investigaciones que se planifiquen y lleven a cabo en el centro
- c) Promover y coordinar las actividades científicas de la institución.
- d) Trabajar en coordinación con la ANIR, las BTJ, y el Movimiento del Fórum de Ciencia y Técnica, así como con entidades y personas que se considere oportuno.

SECCION III DEL PROGRAMA DE GESTION DE CALIDAD INSTITUCIONAL

ARTICULO 39: El Director del Centro es el máximo responsable de implantar y hacer cumplir el **Programa de Gestión de la Calidad**

ARTICULO 40: En cada institución el vicedirector técnico será el encargada de coordinar y controlar el Programa de Gestión de Calidad, subordinado al Director de la institución.

ARTICULO 41: El vicedirector técnico tiene el encargo de atender los Comités de Evaluación de la Calidad. Sus funciones son las siguientes:

- a) Adecuar, implementar y desarrollar el Programa de Gestión de la Calidad.
- b) Capacitar a los directivos, miembros de los Comités, y al resto de los trabajadores.
- c) Fomentar la cultura de la calidad en los trabajadores.
- d) Planificar supervisiones que aseguren el control y monitoreo a los diferentes Comités, que permita evaluar la calidad en la implementación del programa.
- e) Diseñar el desarrollo de investigaciones relacionadas con la Calidad Institucional en función de los problemas identificados.
- f) Realizar el análisis mensual de la Gestión de la Calidad en unión de los presidentes de los comités asesores, y los invitados que se consideren necesarios. Los resultados del análisis son llevados a un informe resumen.
- g) Presentará información mensual al Consejo de Dirección sobre la marcha del Programa y de sus resultados proponiendo soluciones y mejoras de procesos.

ARTICULO 42: La estructura para el desarrollo del programa es la siguiente:

- a) Un responsable (vicedirector) con los especialistas necesarios para la gestión de calidad.

- b) Los Presidentes de los Comités y otros invitados en dependencia de intereses específicos.
- c) Esta estructura se ajustará a las características y complejidad de cada centro.

ARTICULO 43: El programa de calidad para su desarrollo cuenta con los siguientes Comités Asesores:

- a) Comité de Evaluación de Historias Clínicas
- b) Comité de Evaluación de la Mortalidad
- c) Comité de Prevención y Control de Infecciones
- d) Comité Fármaco Terapéutico
- e) Comité de Evaluación del proceso de Atención Psicopedagógica.

ARTICULO 44: Cada centro ajustándose a su complejidad constituirá los Comités necesarios para el cumplimiento del Programa de Gestión de la Calidad, debiendo evaluarse la pertinencia de los mismos.

ARTÍCULO 45: El Presidente y los integrantes de los Comités de Calidad son designados por el Director del centro y atendidos por el vice director técnico; los mismos desarrollarán las tareas con responsabilidad y eficiencia.

ARTICULO 46: En las unidades menos complejas, de acuerdo a los profesionales disponibles y nivel de actividad

se establecerá un solo Órgano evaluador para todas las actividades relacionadas con el Programa de Gestión de la Calidad.

ARTÍCULO 47.- La estructura, funciones, atribuciones y procedimientos de los Comités de Calidad se rigen por el reglamento vigente.

ARTICULO 48: En los centros se planificará y ejecutará el plan de actividades para alcanzar la Acreditación en correspondencia con el manual vigente en el país, previa solicitud a la comisión nacional integrada a tales efectos.

ARTÍCULO 49: Se establece la creación de un grupo de trabajo para las actividades de Atención a la Población presidido por la trabajadora social subordinado al Director con las funciones siguientes:

a) La evaluación de la satisfacción de la Población la realizará el Servicio de Trabajo Social de cada institución de forma activa atendiendo y dando respuesta a:

- Estados de opinión de la población
- Quejas
- Denuncias
- Solicitudes
- Reclamaciones
- Planteamientos
- Sugerencias
- Recomendaciones

b) Realizar la Vigilancia de la satisfacción de pacientes, familiares y trabajadores por el Servicio de Trabajo

- Social, apoyado en los Servicios de Psicología y Enfermería, integrantes del grupo de trabajo
- c) Evaluar y elaborar las propuestas de acciones y medidas preventivas, correctivas y organizativas para elevar el grado de satisfacción de la población.
 - d) Participar en las reuniones de residentes y familiares de la institución.
 - e) Considerar la satisfacción de los trabajadores dentro de la organización, incluyendo el grado de motivación con el trabajo que realizan.
 - f) Diseñar una estrategia educativa dirigida a todos los trabajadores, que asegure la capacitación en aspectos de la Calidad, haciendo énfasis en la interiorización de los principios y los valores de la Ética Médica Socialista y lo relacionado con la educación formal.
 - g) Mantendrá informado al Consejo de Dirección sobre la vigilancia de la satisfacción de forma operacional y presentará los análisis integrales sobre el tema sistemáticamente.

CAPÍTULO VIII

DE LA DESIGNACIÓN Y SUSTITUCIÓN DEL PERSONAL DIRIGENTE Y DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO

SECCIÓN PRIMERA

DE LA DESIGNACIÓN

ARTÍCULO 50.- Los Directores y Vice-Directores de los Centros son designados por las autoridades facultadas en correspondencia con la nomenclatura de cuadros establecida por los niveles municipales, provinciales y del organismo central.

ARTÍCULO 51.- La persona designada para ocupar el cargo de Director y Vice-Director contará con uno de los siguientes requisitos según clasificación de los centros:

- a) Ser licenciado en Defectología ó poseer título equivalente con diplomados en administración de Salud.
- b) Ser licenciado en Psicología con conocimientos de discapacidad intelectual y diplomada en administración de Salud.
- c) Ser médico, preferiblemente de especialidades afines, con diplomados en administración de Salud.
- d) Ser licenciado en enfermería con conocimientos de discapacidad intelectual y diplomada en administración de Salud.

ARTÍCULO 52.- Los Jefes de Unidades Organizativas son nombrados por el Director del centro previa aprobación de la instancia correspondiente.

ARTÍCULO 53.- Los trabajadores, técnicos, administrativos, de servicios, obreros y otros dirigentes son

nombrados por el Director del Centro de acuerdo con la plantilla de cargos aprobada y las normas y procedimientos vigentes.

ARTÍCULO 54.- La sustitución del personal del centro se ejecuta por las instancias correspondientes en cumplimiento de lo establecido en la legislación.

CAPÍTULO IX

DE LAS ATRIBUCIONES, DEBERES Y FUNCIONES

SECCIÓN PRIMERA

DEL DIRECTOR

ARTÍCULO 55.- El director como máximo autoridad del centro tiene los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) El director de la institución en un plazo de 72 horas hábiles a partir del ingreso de paciente sin amparo filial, debe notificar a la Fiscalía Municipal correspondiente la admisión del mismo y que requiere se inicie el procedimiento establecido para nombrar un tutor que lo represente.
- b) Controlar la custodia del carné de identidad y documentos legales de las personas sin amparo filial que ejecuta la trabajadora social.

- c) Cumplir y hacer cumplir el presente reglamento, las disposiciones complementarias y otras dictadas por autoridades componentes.
- d) Dirigir, coordinar y supervisar la elaboración del diagnóstico integral de salud del Centro según metodología establecida.
- e) Cumplir y hacer cumplir las actividades docentes e investigativas.
- f) Elaborar las directivas para la confección del plan de trabajo anual del Centro y una vez aprobado dirigir y controlar su cumplimiento.
- g) Elaborar los planes de trabajo mensuales del Centro, así como el individual y evaluar su cumplimiento.
- h) Aprobar los planes de trabajo individuales de los Vice-Directores y controlar su cumplimiento.
- i) Promover, nombrar, y demover dentro de los límites de su competencia, al personal del centro, de acuerdo con la legislación vigente.
- j) Convocar y presidir el Consejo de Dirección y otras reuniones de carácter administrativo y científico técnico.
- k) Implementar la Resolución 60 en sus cinco componentes y 19 normas, controlando la eficacia del Sistema de Control Interno.
- l) Aprobar el reglamento funcional ajustado a las actuales normativas de trabajo.
- m) Cumplir con la interrelación institución – hospital.

- n) Establecer las coordinaciones pertinentes y las relaciones adecuadas con las organizaciones políticas de masas y estudiantiles del centro y con los organismos y organizaciones extra institucionales que sean necesarias.
- o) Organizar y atender el funcionamiento de la consulta externa para la evaluación y diagnóstico de personas con discapacidad intelectual de la comunidad.
- p) Cumplir y hacer cumplir el mantenimiento y conservación de los equipos, las instalaciones y edificaciones donde radica la institución.
- q) Dirigir y controlar el funcionamiento de todas las unidades organizativas del centro.
- r) Controlar la confección de los planes de Seguridad y Protección (Seguridad y Salud del Trabajo, Protección Física, Oficina central de información confidencial (OCIC), Sustancias explosivas y Seguridad Informática) y su cumplimiento.
- s) Controlar la elaboración de los planes de la defensa Civil (Guerra y Situaciones de Desastre) y el desarrollo de actividades de esta esfera de Trabajo.
- t) Presidir el Comité de Control Interno según establece la Ley 107.
- u) Diseñar el Sistema de Control Interno del centro según Resolución 60
- v) Aprobar y controlar la calidad de la información oficial del centro y su emisión a las instancias que lo

- requieran incluidos los datos estadísticos dirigidos al nivel superior y a otros organismos y organizaciones.
- w) Establecer convenios con centros de Educación Superior para la formación y calificación de estudiantes y trabajadores.
 - x) Estudiar los documentos rectores de la actividad gerencial y controlar su aplicación y cumplimiento.
 - y) Rendir cuenta de la gestión a las instancias correspondientes y a los trabajadores del centro de acuerdo a lo establecido en la Resolución 60.
 - z) Ejecutar la política de cuadros en lo relativo a la formación, desarrollo científico técnico y evaluación de los cuadros y personal subordinado.
 - aa) Garantizar la correcta utilización de los recursos humanos, materiales y financieros asignados.
 - bb) Propiciar el desarrollo político - ideológico y científico técnico de los trabajadores.
 - cc) Cumplir las demás funciones y responsabilidades que se le asignan por los organismos competentes.
 - dd) Controlar la confección y actualización del Convenio Colectivo de Trabajo y apoyar el correcto funcionamiento de los órganos de Justicia Laboral.
 - ee) Controlar el cumplimiento y calidad de las reuniones de familiares participando en las mismas.
 - ff) Participar y presentar los casos evaluados por la consulta externa a la Comisión Provincial de Evaluación y Clasificación.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS VICE – DIRECTORES

ARTÍCULO 56: Los Vice–Directores tienen los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Cumplir y hacer cumplir las actividades docentes terapéuticas e investigativas en las unidades organizativas a su cargo.
- b) Elaborar los planes de trabajo y presentarlo al director para su aprobación.
- c) Aprobar y controlar el Plan de Trabajo de las unidades organizativas que dirige.
- d) Garantizar y controlar la correcta utilización de los recursos humanos, materiales y financieros asignados a la unidad organizativa.(Res. 60)
- e) Implementar y controlar el desarrollo del Programa de Gestión de la Calidad
- f) Cumplir y hacer cumplir las medidas establecidas en materia de Seguridad y Protección.
- g) Participar en el Consejo de Dirección del Centro.
- h) Cumplir y hacer cumplir el reglamento funcional de la unidad y las normativas específicas establecidas por el organismo.
- i) Proponer al Director del Centro la promoción o democión de los jefes de unidades organizativas que le están subordinados.

- j) Celebrar la reunión mensual del Consejo de la Vice-Dirección con los jefes de unidades organizativas adscriptas, al objeto de controlar el cumplimiento de los planes de trabajo y otros aspectos de interés.
- k) Coordinar la Discusión de Casos según programación establecida.
- l) Controlar y supervisar las actividades docentes y terapéuticas de las unidades organizativas a su cargo.
- m) Controlar el horario de vida de residentes internos y externos.
- n) Realizar y controlar el cumplimiento de guardias programadas.
- o) Ejecutar la política de cuadros en lo relativo a la formación, desarrollo científico técnico y evaluación de los cuadros y personal subordinado a los fines correspondientes.
- p) Propiciar el desarrollo político – ideológico de sus trabajadores.
- q) Las demás funciones que le sean conferidas por el Director y órganos competentes.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS DIRIGENTES Y DEMÁS TRABAJADORES

ARTÍCULO 57.- Los dirigentes y demás trabajadores del centro tienen los derechos, deberes y atribuciones siguientes:

- a) Los derechos y deberes que establece la legislación laboral vigente.
- b) Los deberes y obligaciones contenidos en el reglamento disciplinario para los profesionales, técnicos y demás trabajadores del sector de la salud.
- c) Las normas de la ética médica cubana.
- d) Lo estipulado en el Convenio Colectivo de trabajo.
- e) Lo dispuesto en el presente reglamento.

SECCIÓN TERCERA

DE LOS JEFES DE SERVICIOS

ARTÍCULO 58.- Los jefes de servicios tendrán los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Concurrir diariamente al servicio supervisando el trabajo del personal en el cumplimiento de las normas y regulaciones establecidas en sus funciones.
- b) Lograr la óptima organización y distribución del trabajo del personal de su servicio.
- c) Establecer la ubicación de los pacientes conforme a su funcionamiento, sexo y edad, en servicios y salas.
- d) Garantizar que el personal que jerarquiza cumpla a cabalidad con el horario de trabajo establecido.
- e) Asignar las actividades y tareas al personal de su servicio controlando el cumplimiento de las mismas sistemáticamente.

- f) Asignar y controlar a los estudiantes las tareas que le correspondan de acuerdo con las normas establecidas para la práctica docente.
- g) Supervisar la calidad del trabajo técnico mediante los controles periódicos y reuniones establecidas al efecto.
- h) Analizar los resultados del trabajo técnico realizando las evaluaciones de competencia y desempeño con la periodicidad establecida y mensualmente en las reuniones de su servicio.
- i) Controlar las siguientes actividades:
 - 1) La confección con calidad de la historia clínica, así como las evaluaciones y demás requisitos establecidos.
 - 2) La programación de investigaciones complementarias.
 - 3) Las indicaciones terapéuticas que deben tener siempre una adecuada fundamentación clínica, evitando la polifarmacia.
 - 4) La realización en los casos que la requieran y en su momento oportuno, de cuantas interconsultas con otros especialistas sean necesarias. Los resultados de esta interconsultas deberán ser siempre anotados en las historias clínicas.
 - 5) El trabajo integral que con el paciente desarrolla el personal técnico y profesional.

- j) Evaluar y prevenir todas las acciones terapéuticas e investigativas que puedan ser riesgosas para los pacientes.
- k) Fomentar las acciones que elevan la calidad de vida, la educación formal de todos los integrantes del servicio favoreciendo la actuación del colectivo en los principios de la ética médica.
- l) Supervisar la atención que se brinda a todos los pacientes y cuidar que se brinde una atención especial a los pacientes con necesidades de apoyo extenso y generalizado.
- m) Exigir al personal de enfermería el cumplimiento de sus deberes con relación a los pacientes, comunicando a la jefatura de enfermería las irregularidades o incumplimientos, demandando las soluciones pertinentes.
- n) Exigir al personal administrativo y de servicio el cumplimiento de sus funciones con el paciente, comunicando cualquier deficiencia para la aplicación de las medidas pertinentes de acuerdo a las normas vigentes en materia administrativa y laboral.
- o) Mantener la comunicación necesaria con los niveles superiores, así como los organismos políticos, sindicales y con todo el personal asignado al servicio.
- p) Confeccionar y controlar el Plan de trabajo del Servicio, cuidando de la distribución armónica de todas las tareas entre su personal.

- q) Controlar el desarrollo de la práctica docente y del trabajo clínico docente que efectúe el personal de su servicio.
- r) Actuar como terapeuta en los grupos de pacientes que tengan bajo su atención directa cumpliendo las regulaciones establecidas en este propio reglamento.
- s) Cumplir con las regulaciones establecidas científico docente de las diferentes facultades, institutos tecnológicos y dirección de especialización como cuadro científico investigativo y científico pedagógico.
- t) Ostentar la responsabilidad del servicio.
- u) Cuidar y velar por la conservación y funcionamiento de los instrumentos puestos bajo cuidado.
- v) Exigir la disciplina y responsabilidad al personal subalterno en el cumplimiento de sus tareas.
- w) Determinar la propuesta de ingresos solicitados atendiendo a sus prioridades para su presentación a la Dirección del Centro.
- x) Cumplir y hacer cumplir el reglamento funcional de la unidad y las normativas específicas establecidas por el organismo.
- y) Ejecutar la política de cuadros en lo relativo a la formación, desarrollo científico técnico y evaluación de los cuadros y personal subordinado.
- z) Controlar la correcta utilización de los recursos humanos y materiales asignados a su servicio.

SECCIÓN CUARTA

DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTOS

ARTÍCULO 59.- Los Jefes de Departamentos tendrán los deberes, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Controlar el cumplimiento de todas las actividades en función de la atención al residente.
- b) Llevar a cabo las tareas asistenciales y otras acorde con su especialidad o perfil con óptima calidad.
- c) Evaluar y prevenir todas las acciones terapéuticas e investigativas que puedan ser riesgosas para los residentes.
- d) Supervisar la atención a todos los pacientes y cuidar que se asegure la asistencia especial que requieran los residentes con necesidad de apoyos generalizados.
- e) Garantizar la planificación, dirección, evaluación y control de las actividades docentes, metodológicas y de investigación que le correspondan a la unidad organizativa, de acuerdo a lo establecido.
- f) Participar en las actividades docentes según su categoría.
- g) Participar en las actividades de investigación científica.
- h) Controlar los procedimientos que realizan los estudiantes en su proceso de aprendizaje.
- i) Controlar que se cumpla las normas de vigilancia epidemiológica.

- j) Confeccionar y controlar el plan de trabajo del departamento, cuidando la distribución armónica de todas las tareas entre su personal.
- k) Promover la superación constante de todo el personal.
- l) Fomentar todas las acciones de optimización del trato, cuidar la educación formal de todos los integrantes del departamento y lograr mediante un trabajo gradual y progresivo que el colectivo actual dé conformidad a los principios de la ética médica.
- m) Analizar individualmente y críticamente todas las manifestaciones de indisciplina y mal trato que se produzca.
- n) Mantener una interrelación adecuada con los otros servicios y departamentos.
- o) Atender y analizar el desenvolvimiento del trabajo del personal del departamento.
- p) Dirigir las reuniones del departamento y controlar la asistencia a las mismas.
- q) Controlar todo el trabajo docente y de investigación del departamento.
- r) Facilitar el desarrollo político - ideológico de sus trabajadores.
- s) Ostentar la representación del departamento.
- t) Ejecutar la política de cuadros en lo relativo a la formación, desarrollo científico técnico y evaluación de los cuadros y personal subordinado.

- u) Controlar la correcta utilización de los recursos humanos y materiales asignados a su Departamento.
- v) Colaborar la elaboración del Diagnostico integral de Salud del centro, aportando información de las personas con discapacidad, de los trabajadores de la unidad y del centro.
- w) Cumplir cualquier otra función que le asigne por el nivel jerárquico superior.

CAPÍTULO X

DE LOS TECNICOS, CLASIFICACIÓN Y FUNCIONES

SECCIÓN PRIMERA

DE LA CLASIFICACIÓN

ARTÍCULO: 60.- El personal técnico del Centro Médico Psicopedagógico según sus particularidades está integrado por: médicos, psicopedagogos, psicólogos, enfermeros y otros profesionales y personal paramédico, los que desarrollan funciones asistenciales, administrativas y docentes e investigativas.

ARTÍCULO 61.- Desde el punto de vista de sus funciones administrativas y docentes se clasifican en:

- a) Directores.
- b) Vice – Directores.
- c) Jefe de Servicios.

- d) Jefe de Departamentos.
- e) Jefe de Salas.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS MÉDICOS

ARTÍCULO 62.- Los Médicos de asistencia o en funciones directa de la atención médica de los pacientes serán responsables de:

- a) Efectuar pases de visita semanal a todos los residentes del centro y diario con la frecuencia indicada en los casos con enfermedades intercurrentes.
- b) Actualizar las indicaciones médicas cada siete días y diariamente en los casos de intercurrentes.
- c) Cumplir con el horario establecido en su centro laboral.
- d) Garantizar que se cumpla con calidad la confección de las historias clínicas, dentro de las primeras 72 horas después del ingreso.
- e) Controlar que en la historia clínica de cada residente se recojan los datos de identidad personal, motivo de ingreso o consulta, historia de la enfermedad actual, interrogatorio por sistema, antecedentes patológicos personales y familiares, informes de interconsultas, laboratorio clínico, inmunológicos, hallazgo patológicos u otros, tratamiento médico – quirúrgico, reporte

operatorio, notas de evolución, y diagnóstico definitivo condición y sumario al alta y reporte de autopsia cuando ello sea factible.

- f) Escribir las órdenes de los exámenes clínicos y las indicaciones terapéuticas.
- g) Realizar las interconsultas que sean necesarias.
- h) Dar de alta al residente por orden escrita, asegurándose que la historia clínica está completa, que se ha realizado el resumen diagnóstico, llevando la hoja correspondiente para tal propósito todo lo cual certificará con su firma, en caso de egreso.
- i) Informar regularmente a los familiares, siguiendo los principios de nuestra ética médica socialista, del estado de salud del paciente y de las medidas diagnósticas y terapéuticas que se imponen o aconsejan a su casa.
- j) Procurar la realización de las necropsias de sus enfermos fallecidos por el patólogo del hospital base.
- k) Participar en las reuniones de interrelación comunidad - hospital y en las reuniones de discusión de fallecidos.
- l) Participar en los trabajos de los consejos y comités del centro a fin de contribuir con su ayuda a evaluar la marcha y calidad de la atención médica que el centro brinda.
- m) Participar en las actividades de atención médica en los cuerpos de guardia y consultas externas, de

acuerdo a las regulaciones establecidas y las necesidades médicas de la institución.

- n) Controlar y supervisar la calidad de la atención brindada al paciente por el personal de enfermería valorando sus observaciones.
- o) Exigir al personal de enfermería, administrativo y de servicios el cumplimiento de las funciones que realizan directamente o se derivan de la atención médica a las personas con discapacidad.
- p) Observar una conducta consecuente con los principios de la moral socialista y las normas de la ética médica establecida.
- q) Informar a los niveles correspondientes - jefes de salas, servicios y departamento - de las irregularidades o deficiencias observadas en el cumplimiento del trabajo del personal de enfermería, administrativo y de servicio que afectan indirectamente la atención del residente. Visitar a los pacientes hospitalizados, interesándose por el estado de salud, terapéutica aplicada y evolución y reflejar su visita en la historia clínica hospitalaria.
- r) Dirigir, ejecutar y controlar conjuntamente con su trabajo el desenvolvimiento de las formas organizativas del proceso docente – educativo en la formación de residentes y alumnos según las normas establecidas.

- s) Ser responsable de la atención médica de las personas con discapacidad ingresadas, exigiendo de otros especialistas u otros servicios la calidad de atención requerida.
- t) Realizar de acuerdo con las posibilidades y preparación individual estudios e investigación estadística, cumpliendo con los principios éticos establecidos para las investigaciones.
- u) Realizar el diagnóstico integral de la situación de salud del centro teniendo en cuenta el enfoque clínico (problemas sanitarios, de salud y nivel de funcionalidad), el enfoque epidemiológico (morbimortalidad, factores epidemiológicos predisponentes, higiene personal, ambiental, colectiva, etc.) y el enfoque social (engloba al individuo y su interrelación con el medio ambiente y la colectividad).
- v) Tendrá acceso a las historias clínicas de los pacientes para estudio e investigación estadística, observando el principio de confidencialidad.
- w) Cumplir y exigir a todo el personal el porte personal y la conducta adecuada.
- x) Exigir el cumplimiento del trabajo del personal subordinado, recabando disciplina y responsabilidad en la ejecución de las tareas asignadas.
- y) Cumplir cualquier otra responsabilidad que se establezca por los niveles superiores.

SECCIÓN TERCERA

DE LOS PSICOPEDAGOGOS

ARTICULO 63.- Los psicopedagogos en funciones directas de la atención docente terapéutica de los pacientes tendrán los siguientes deberes u obligaciones.

- a) Observar una conducta consecuente con los principios de la moral socialista y las normas de la ética médica y pedagógica establecida.
- b) Dominar los contenidos y objetivos de los programas de forma integral.
- c) Realizar estudio de Historias Clínicas del 100% de los educandos y conocer criterio diagnóstico de cada especialidad que la integra.
- d) Planificar las actividades docentes y extra docentes teniendo en cuenta las particularidades de los educandos: estado de salud actual y tratamiento médico indicado.
- e) Organizar y dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje, en función del desarrollo de la personalidad de los educandos, para su inclusión social y socio laboral en los casos posibles.
- f) Realizar la evaluación inicial psicopedagógica al 100% de los educandos. antes de las 72 horas siguientes al ingreso.

- g) Elaborar diagnóstico de potencialidades y necesidades al 100% de los educandos para diseñar las estrategias pedagógicas individuales.
- h) Participar en el proceso de evaluación y diagnóstico de los casos atendidos en Consulta Externa.
- i) Elaborar la documentación requerida para el trabajo psicopedagógico
- Horario de actividades docentes y terapéuticas.
 - Plan de Actividades psicopedagógicas, con periodicidad mensual.
 - Registro y control diario de Asistencia de su grupo de educandos.
 - Inventario de Observaciones para el registro mensual de la evolución integral de cada educando
- j) Elaborar Informes Evolutivos Anuales con el criterio de todo el equipo multidisciplinario del centro, la familia y la comunidad.
- k) Participar diariamente en Matutinos y dirigirlos según programación del área docente.
- l) Preparar las clases teniendo en cuenta las características individuales de cada educando.
- m) Elaborar medios de enseñanza novedosos y recursos didácticos para garantizar la motivación de los educandos.

- n) Ofrecer atención y orientación a familiares y a la comunidad para favorecer la inclusión social de los educandos
- o) Aplicar el potencial político ideológico de los contenidos del Programa en función de la creación de valores.
- p) Desarrollar la investigación científica en función de la calidad del proceso docente educativo.
- q) Cuidar y conservar los medios y recursos puestos a su disposición.
- r) Participar en actividades deportivas, culturales y recreativas programadas.
- s) Cumplir el plan de superación individual de acuerdo a los resultados de la evaluación docente.
- t) Mantener la ejemplaridad en sus formas de actuación.
- u) Mantener una adecuada disciplina laboral.
- v) Participar en Técnicas Científicas y Estudios de Casos programados.
- w) Participar en las actividades metodológicas programadas en función de elevar la preparación docente.
- x) Participar en los trabajos de los consejos y comités del centro a fin de contribuir con su ayuda a evaluar la programación y calidad de la atención psicopedagógica.

- y) Informar a los niveles correspondientes cualquier irregularidad en la atención de las personas con discapacidad
- z) Participar en el proceso docente educativo de los alumnos de las diferentes facultades y politécnicos que roten por el centro.
- aa) Exigir el cumplimiento del trabajo del personal subordinado, demandando disciplina y responsabilidad en la ejecución de las tareas asignadas.
- bb) Cumplir cualquier otra responsabilidad que se establezca por los niveles superiores.
- cc) Participar diariamente en el proceso de alimentación para la instauración de patrones ante la alimentación, supervisando la calidad de la misma.

SECCIÓN CUARTA DE LOS PSICOLOGOS

ARTICULO 64.- Los psicólogos en funciones directas en la asistencia de las personas con discapacidad tendrán los siguientes deberes y obligaciones:

- a) Observar una conducta consecuente con los principios de la moral y las normas de la ética médica establecida.
- b) Mantener una adecuada disciplina laboral.
- c) Ofrecer a atención psicológica a la persona con discapacidad y a la familia que lo requiera, en

diferentes modalidades de tratamiento tanto individual como colectivo, según las disposiciones reglamentarias establecidas.

- d) Realizar la evaluación psicológica dentro de las 72 horas posteriores al ingreso.
- e) Elaborar la documentación normada técnico administrativa, para el trabajo del psicólogo.
- f) Realizar las evaluaciones evolutivas de las personas con discapacidad aplicando los medios diagnósticos necesarios.
- g) Mantener informados a los familiares sobre la evolución de las personas con discapacidad orientando la conducta a seguir como parte del tratamiento en el hogar.
- h) Participar en las reuniones científico técnico administrativo del centro, así como las correspondientes al servicio y departamento al cuál pertenece.
- i) Participar en los trabajos de los consejos y comité del centro a fin de contribuir con su ayuda a la calidad de los servicios que se ofrecen.
- j) Participar como miembro del equipo de consulta externa en la evaluación, diagnóstico y orientaciones a los casos procedentes de la comunidad.
- k) Controlar y supervisar la calidad de la atención brindada a las personas con discapacidad por el personal auxiliar.

- l) Informar a los niveles correspondientes cualquier irregularidad en la atención a las personas con discapacidad.
- m) Contribuir en la formación del alumnado participando en el proceso docente educativo según las normas establecidas.
- n) Realizar estudios investigativos que respondan a su perfil docente asistencial.
- o) Acceder a las historias médicas – psicopedagógicas para estudio o investigación estadística, cumpliendo el principio de confidencialidad
- p) Cumplir y exigir el correcto porte personal y la conducta formal inherente a nuestra moral.
- q) Colaborar en el diagnóstico de salud del Centro, aportando información de las personas con discapacidad, de los trabajadores de la unidad y del entorno y participar en el cumplimiento de las estrategias de intervención propuestas en el mismo.
- r) Integrar el Comité de Ingresos realizando las entrevistas al personal que solicita incorporarse al centro.
- s) Cumplir cualquier otra responsabilidad que se establezca por los niveles superiores.

SECCIÓN CUARTA

DEL TRABAJADOR SOCIAL

ARTICULO 65.- El Trabajador Social en función indirecta de la asistencia de las personas con discapacidad y sus familiares tendrá los siguientes deberes u obligaciones:

- a) Llevar el libro de registro de residentes internos y seminternos.
- b) Observar la conducta consecuente con los principios morales socialista y las normas de la ética médica establecida.
- c) Mantener una adecuada disciplina laboral.
- d) Elaborar la documentación técnica administrativa normada.
- e) Confeccionar y ser responsable de las historias sociales de las personas con discapacidad, realizando el diagnóstico social al 100% de los pacientes.
- f) Realizar las evaluaciones periódicas establecidas a todos las personas con discapacidad y reflejar cualquier hecho de interés en el momento que ocurra dejando constancia escrita.
- g) Mantener estrecha relación con los familiares de las personas con discapacidad ofreciéndoles las orientaciones e informaciones correspondientes.
- h) Intervenir en todo movimiento intra y extra institucional que se realice con las personas con discapacidad.
- i) Llevar el control de los pases de salida y de las visitas que reciben las personas con discapacidad en el centro.

- j) Coordinar las actividades que se realizan con padres y familiares garantizando las citaciones con la antelación requerida.
- k) Controlar la asistencia diaria de los residentes y seminternos.
- l) Programar las actividades recreativas extra e intra institucionales.
- m) Exigir y controlar el adecuado porte personal de las personas con discapacidad.
- n) Realizar estudios investigativos que respondan a su perfil docente asistencial.
- o) Controlar el estado y orden adecuado de las pertenencias de la persona con discapacidad.
- p) Colaborar en el diagnostico integral de salud del Centro, aportando información de las personas con discapacidad, de los trabajadores de la unidad y del entorno y participar en el cumplimiento de las estrategias de intervención propuesta en el mismo.
- q) Cumplir cualquier responsabilidad que se le establezca por los niveles superiores.
- r) Confeccionar el tarjetero activo y pasivo de la institución(Calendario)
- s) Participar en el movimiento de altas y bajas por: traslados, fallecimientos o retornos al medio. (Control de altas, bajas)

- t) Responsabilizarse con la custodia de los expedientes sociales de los residentes y el control de los artículos que se le asignen hasta el destino final (paciente)
- u) Celebrará semestralmente reunión con familiares (Consejo de Familia)

SECCIÓN QUINTA DE LA ENFERMERIA

ARTÍCULO 66.- El personal de enfermería será jerarquizado por la Vice – Dirección Técnica de Enfermería y tendrán los deberes, derechos, atribuciones y funciones siguientes:

- a) Cumplir estrictamente la Resolución Ministerial vigente acerca de las Regulaciones de la Práctica de Enfermería según perfil.
- b) Cumplir todas las normas de actividades aprobadas para su labor asistencial.
- c) Realizar pase de visita a los residentes en cada turno, medir signos vitales diarios y comentar en la HC.
- d) Evolucionar diariamente con Proceso de atención de Enfermería, según indicación médica, a los residentes que se encuentran en interconsulta.

- e) Evolucionar semanal a todos los residentes, cumpliendo las Regulaciones de la Práctica de Enfermería según perfil.
- f) Cumplimiento diario de las indicaciones médicas.
- g) Participar en las reuniones de carácter técnico, administrativas o políticas que le correspondan.
- h) Participar en las reuniones de carácter técnico, administrativas o políticas que le correspondan.
- i) Participar en todos los aspectos relacionados con la docencia y la investigación en su especialidad.
- j) Conservar y darle buen uso a los equipos que se le proporcionan para el desempeño de sus labores.
- k) Realizar los turnos que le sean señalados, considerándose como falta grave el abandono de la misma.
- l) Realizar cualquier otra actividad, dentro de su especialidad que le sean asignada por sus superiores.
- m) Los otros inherentes a todos los trabajadores del centro.
- n) Custodiar, controlar y mantener en óptimas condiciones las historia clínicas de los residentes que se encuentran bajo su atención y cuidados

ARTICULO 67.-ASISTENTE DE SERVICIOS DE ENFERMERIA

- a) Acudir puntualmente y de completo uniforme a su turno correspondiente y permanecer en la prestación de los servicios hasta que sea relevada.
.
- b) Cumplir y hacer cumplir las indicaciones dadas por médico y enfermería, para el cuidado de los residentes.
.
- c) Realizar los cuidados de forma directa a todos los residentes discapacitados (Aseo, Acicalado, Alimentación, Vigilancia de esfínteres) así como la atención propia para prevenir accidentes; siempre cuidando de la privacidad de estos.
- d) Ayudar en el baño a los residentes no discapacitados, cuidando de su privacidad y el pudor.
- e) Solo practicara los procederes correspondientes al de un cuidador formal, respetando los correspondientes a enfermería.
- f) Poner en conocimiento al personal de enfermería de cualquier variación observada en los residentes bajo su custodia.
- g) Estimular la actividad física y participación de los residentes en las actividades diarias, para combatir el ocio.

- h) Permanecer en su área de trabajo para dar respuestas a las necesidades de los residentes.
- i) Cumplir con el código de Ética Médica.
- j) Cumplir cualesquiera otras funciones que le sean asignadas expresamente, relacionados con la atención del residente o la higiene ambiental.
- k) Participar en investigaciones, jornadas u otros eventos científicos.
- l) Acompañar a los residentes a las consultas de los hospitales y policlínicos u otros centros médicos, cuando le sea asignado durante el tiempo que se requiera.
- m) Este personal debe de ser adiestrado preferentemente en escuelas de cuidadores.

SECCIÓN SEXTA

DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS

ARTICULO 68.- El personal administrativo y de servicio tendrá los deberes siguientes:

- a) Cumplir las normas de actividades aprobadas para su labor específica.

- b) Orientar e informar al personal del centro sobre el funcionamiento del mismo.
- c) Participar en las reuniones y asambleas de carácter técnico administrativas y políticas que se realicen en la institución.

CAPÍTULO XI DE LA ÉTICA MÉDICA

ARTÍCULO 69: La Ética Médica Socialista constituye la base para la organización y el funcionamiento del centro. La Dirección de la institución establece su propio programa para promover y cultivar los valores éticos en sus trabajadores como integrantes del Sistema Nacional de Salud y garantiza la sistemática evaluación del cumplimiento de los principios éticos en la institución, identificando los problemas y adoptando las medidas necesarias.

ARTICULO 70: En cada centro funciona una Comisión de Ética Médica, cuya estructura, atribuciones, funciones y procedimientos se establecen por el Ministerio de Salud Pública. El Director, los Vicedirectores y los Jefes Unidades Organizativas son los responsables de la realización del trabajo educativo ético sistemático con los profesionales, técnicos, trabajadores administrativos y de servicio y estudiantes en su radio de acción.

CAPÍTULO XII

DE LAS RELACIONES DE SUBORDINACIÓN Y DE COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN

SECCIÓN PRIMERA

DE LAS RELACIONES DE SUBORDINACIÓN

ARTÍCULO 71.- Las relaciones del Centro son de subordinación metodológica al Ministerio de Salud Pública y en el orden consecutivo según su dependencia están subordinados a la Dirección Provincial y Municipal de Salud de los Órganos del Poder Popular.

ARTICULO 72.- Las relaciones del Centro se desarrollan por el Director y en los distintos niveles por los jefes correspondientes, en la forma establecida por las disposiciones legales que la regulan de manera específicas.

SECCIÓN PRIMERA

DE LAS RELACIONES DE COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN

ARTÍCULO 73.- Se establecen relaciones de coordinación y colaboración con:

- a) Los hospitales, policlínicos y otras instituciones de salud vinculados al centro interrelacionados de acuerdo con el principio de la regionalización.

- b) Las Facultades de Ciencias Médicas, Psicología, el Instituto Superior Pedagógico, otorgándole especial atención a la integración docente asistencial investigativa.
- c) Consejos Populares.
- d) Cualquiera otra institución de asistencia social, médica, docente, investigación social o de las fuerzas armadas de acuerdo con las necesidades y especialmente con el médico de la familia.
- e) Organizaciones políticas y de masas.

CAPÍTULO XIII

DE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DE LOS ESTUDIANTES

ARTÍCULO 74.- Los deberes y obligaciones de los alumnos de las diferentes especialidades correspondientes, en los Centros Médicos –Psicopedagógicos, al laborar en período de estancia y práctica docente en salas y servicios de cada una de las especialidades, están bajo la responsabilidad y supervisión del profesional y técnico cuyo perfil corresponda y toda acción que realicen en torno a sus actividades profesionales, deberá ser ordenada, autorizada y controlada por aquellos, teniendo los deberes y obligaciones siguientes:

- a) Asistir puntualmente a su lugar de trabajo.

- b) Atender a las personas con discapacidad cumpliendo las actividades asignadas.
- c) Hacer proposiciones sobre el diagnóstico o plantear exámenes a realizar y conducta terapéutica a seguir.
- d) Observar la evolución de las personas con discapacidad asignados consignando los datos de interés.
- e) Proponer de acuerdo a la evolución, la estrategia de intervención a seguir en el caso.
- f) Realizar procedimientos teóricos de rutina según las especialidades.
- g) Mantener la documentación técnica administrativa en perfecto estado y orden.
- h) Mantener cualquier información extrainstitucional de las personas con discapacidad que atienden cuando le sea orientado.
- i) Asistir a las diversas reuniones programadas en el centro.
- j) Participar en las actividades extrainstitucionales programadas de las personas con discapacidad en el centro.
- k) Participar en la consulta externa según lo estipulado en el programa instructivo de cada especialidad.
- l) Mantener buena comunicación con profesores, médicos, psicólogos, personal de enfermería, familiares y personal de servicios.

- m) Cumplir con las normas de educación formal, utilizar el uniforme correctamente, ser cuidadoso en su porte personal, agradable y pulcro, mantener una conducta comprensiva y de apoyo para todas las personas con discapacidad.
- n) Observar los principios morales y las normas de la ética médica que le corresponde.

CAPÍTULO XIV

DE LAS REUNIONES

SECCIÓN PRIMERA

DE LA CLASIFICACIÓN

ARTÍCULO 75.- Con el objetivo de informar a los trabajadores de los aspectos que se consideren necesarios para superar el trabajo y elevar los niveles educacionales, políticos, científico – técnico y administrativos y garantizar la participación activa de los mismos en la gestión administrativa y en especial la toma de decisiones, se programan y realizan reuniones que se clasifican en ordinarias, extraordinarias y otras reuniones del centro.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LAS REUNIONES ORDINARIAS

ARTÍCULO 76.- En el centro se realizan las siguientes reuniones ordinarias:

- a) Las normadas por el Consejo de Dirección y otros órganos asesores.
- b) Despacho colectivo o reunión operativa.
- c) Reunión de Vicedirectores con jefes de unidades organizativas a su cargo.
- d) Reunión del matutino.
- e) Reunión de puntualización
- f) Reuniones científico – docentes.
- g) Reuniones de servicios y de departamentos.
- h) Reuniones de familiares
- i) Reuniones del balance anual.

ARTÍCULO 77.- La Reunión del Matutino es la reunión diaria que tiene por objeto analizar las incidencias ocurridas en la jornada anterior desde el punto de vista técnico o administrativo, es presidido por el director, y participan en la misma:

- a) Subdirectores Técnicos y Administrativos.
- b) Médico.
- c) Jefa de Enfermeras.
- d) Jefe de Servicios.
- e) Trabajador Social.
- f) Dietista.
- g) Otro personal de interés.

ARTÍCULO 788.- La reunión de puntualización es la reunión que con periodicidad mensual efectúa el Director del centro con los Vice-Directores, pudiendo ser invitado algún jefe de la unidad organizativa o especialista que interese y en ella se definen las tareas principales a desarrollar en el mes y las principales estrategias.

ARTÍCULO 79.- Las reuniones de los Vice-Directores con los jefes de unidades organizativas subordinadas a él es mensual y pueden ser invitados cualquier otra persona que se entienda conveniente de acuerdo con los intereses específicos y en ellas se analiza el cumplimiento de las actividades y tareas asignadas a cada Vice-Dirección y otros aspectos que se consideren necesarios.

ARTÍCULO 80.- Las reuniones de los jefes de unidades organizativas con el personal subordinado que jerarquiza son mensuales y en ella se analiza el cumplimiento de las actividades y tareas asignadas a cada servicio o departamento y otros aspectos que se consideren necesarios.

ARTÍCULO 81.- Las reuniones científicas y docentes tienen como objetivo la superación científica de los trabajadores del centro, a través de conferencias, mesas redondas, paneles, simposios y otros y a ellas asisten con carácter obligatorio todo el personal técnico del Centro, invitándose

además a los trabajadores relacionados con la temática que se presenta, tienen una periodicidad mensual y se incluyen las clínicas de Defectología y el Comité de garantía de la calidad. Se incluyen las reuniones de familiares por el carácter instructivo y formativo de las mismas.

SECCIÓN TERCERA DE LAS REUNIONES EXTRAORDINARIAS

ARTÍCULO 82. Las reuniones extraordinarias son aquellas que tienen por objeto hacer llegar a los distintos grupos de trabajadores de la unidad cualquier situación no programada que contribuya a la información, educación y superación científico técnico y política de los trabajadores, siendo la dirección del centro la única que puede autorizar este tipo de reuniones.

SECCIÓN CUARTA DE OTRAS REUNIONES DEL CENTRO

ARTÍCULO 83.- Otras reuniones del centro son aquellas que realizan los organismos políticos y sindicales del centro, para analizar actividades propias de los mismos y fundamentalmente las vinculadas al centro y donde el Director y demás trabajadores prestarán su mayor colaboración a estas.

CAPÍTULO XV

DE LA HISTORIA CLÍNICA

SECCIÓN PRIMERA

DE LA DEFINICIÓN

ARTÍCULO 84.- La historia clínica de las personas con discapacidad del centro, será el documento básico legal e imprescindible para la atención a cada uno de los mismos.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS REQUISITOS

ARTÍCULO 85.- Serán requisitos básicos de la historia clínica los siguientes:

- a) Las historias clínicas serán archivadas en el lugar destinado y constituirán un documento legal de propiedad del centro.
- b) La incorrecta elaboración de la historia clínica constituye falta grave.
- c) La historia clínica será escrita con letra legible y sin claves ni abreviaturas especiales que no hayan sido aceptadas y deberán ser aceptadas dentro de un plazo no mayor de 72 horas al ingreso del paciente y firmada por los profesionales competentes.

- d) Los requisitos básicos de la historia clínica responderán a las normas y procedimientos establecidos al respecto.
- e) El cierre de historias de los pacientes egresados deberá hacerse por los profesionales que hayan intervenido en el diagnóstico y tratamiento para la codificación correspondiente.
- f) La historia clínica tendrá una sola numeración con el nombre de la persona con discapacidad y otros datos necesarios.
- g) La utilización de la historia clínica responderá a lo establecido por el organismo.
- h) En caso de fallecimiento se hará un cierre provisional y el definitivo al recibir el resultado de la necropsia.
- i) La historia será conservada por un término de 5 años.
- j) En caso de traslado a otro Centro Médico – Psicopedagógico la persona con discapacidad irá acompañado de su historia.

CAPÍTULO XVI:

DEL CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS.

ARTÍCULO 86: El vicedirector técnico conjuntamente con el J Médico está obligado a confeccionar anualmente el Cuadro Básico de Medicamentos de la institución tomando como base para ello el Cuadro Básico Nacional, las especialidades médicas con que cuenta y las características de la morbilidad de la población.

ARTÍCULO 87: Los médicos del centro prescribirán solamente los medicamentos aprobados en el Cuadro Básico del centro

ARTÍCULO 88: Cuando el diagnóstico y evolución del paciente requiera la prescripción de un medicamento que no esté incluido en el Cuadro Básico, el médico de asistencia está obligado a tramitar institucionalmente la solución de acuerdo a las regulaciones establecidas.

ARTÍCULO 89: El Director del centro es el máximo responsable de aprobar y garantizar la búsqueda de los medicamentos necesarios que no están incluidos en el Cuadro Básico de Medicamentos.

CAPÍTULO XVII DE LA INFORMACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES

ARTÍCULO 90: La información al paciente en los casos posibles dado la profundidad de la discapacidad intelectual y a sus familiares constituye un derecho que le asiste, y un recurso de gran valor para lograr la atención de calidad que los mismos requieren. La información facilita la participación del paciente y sus familiares en los tratamientos, lo que redundará en una mejor calidad técnica y percibida de la atención sanitaria. En un ambiente de confianza, respeto mutuo ha de efectuarse la comunicación permitiendo al paciente, tutor legal, familiares y

acompañantes conocer quien es el personal responsable de brindar la atención así como de sus deberes y derechos.

ARTÍCULO 91.- Constituye obligación ética y legal de los facultativos ofrecer la información en términos adecuados, comprensibles y suficientes dando cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba sobre el derecho de los pacientes, familiares o tutor legal a conocer la información disponible sobre el diagnóstico, tratamiento y evolución.

ARTÍCULO 92.- El proceso de información debe seguir las líneas institucionales, estar consensuado en el servicio y documentado. Los pacientes, sus familias o tutor legal deben conocer los aspectos que les interesan, como el derecho a la información, el lugar y la hora. El consentimiento informado en los casos que se requiera, debe contener la información suficiente que permita al familiar o tutor legal participar en la toma de decisiones y otorgar, o no, su consentimiento.

ARTICULO 93: La utilización sistemática de encuestas y otras técnicas de vigilancia y búsqueda activa de satisfacción es imprescindible para conocer estados de opiniones sobre la información y trato al paciente, familiar y acompañante.

ARTICULO 94: En cada servicio o sala se realizarán entrevistas y reuniones entre el personal asistencial y los

pacientes, familiares o tutor legal con el objetivo de conocer el grado de satisfacción, velando por recoger aquellos aspectos referentes a opiniones, recomendaciones o sugerencias para mejorar la atención y elevar la calidad técnica y percibida.

CAPITUL XVIII

DEL INGRESO Y EL EGRESO

SECCIÓN PRIMERA

DEL INGRESO

ARTÍCULO 95.- Serán condiciones generales para el ingreso a los Centros Médicos – Psicopedagógicos los requisitos siguientes:

- a) La aprobación de la Comisión de Evaluación y Clasificación Provincial.
- b) Tener diagnóstico de Retraso Mental Severo o Profundo
- c) No presentar trastornos psiquiátricos asociado a discapacidad intelectual ligera y moderada atendiendo a la clasificación de los centros.
- d) Presentar la documentación que autorice su admisión en la institución por la instancia administrativa correspondiente del Ministerio de Salud Pública.

- e) No padecer de enfermedades infectocontagiosas, que requieran necesariamente atención hospitalaria en ese momento.
- f) Presentar graves problemas sociales que no tengan posibilidades de su atención en el entorno familiar o comunitario, por lo que requiere atención en la modalidad de residencia.
- g) El requisito de edad estará determinado por la clasificación de los centros, siempre y cuando se cumplan los requerimientos anteriores.

SECCIÓN SEGUNDA

DE LOS EGRESOS

ARTÍCULO 96.- Los egresos serán aprobados por la Comisión de Evaluación y Clasificación y serán causas para los mismos las siguientes:

- a) Inserción socio – laboral.
- b) Haberse concluido el tratamiento habilitador.
- c) Inadaptación a la vida institucional.
- d) Traslado a otra institución.
- e) Libre determinación de los familiares.
- f) Inasistencia mantenida.
- g) Incumplimiento del reglamento institucional.
- h) Traslado de lugar de residencia.
- i) Fallecimiento.

CAPITUL XIX

DE LOS FALLECIMIENTOS

ARTÍCULO 97.- En los casos de fallecimiento se cumplirán los siguientes requisitos:

- a) La enfermera deberá dar cuenta a la dirección del fallecimiento del caso tan pronto este se produzca, debiendo anotar la hora y ausencia de los signos vitales.
- b) La enfermera que atiende un caso de fallecimiento deberá solicitar la presencia de un médico de la institución, quien deberá certificar el estado real de muerte de las personas con discapacidad. En defecto del médico de la institución deberá solicitar a un médico del policlínico correspondiente.
- c) La trabajadora social comunicará a la familia el fallecimiento.
- d) En el caso de que el fallecido no tenga familiares conocidos o no sea reclamado, se procederá de acuerdo a los trámites prescritos por la ley.
- e) En los casos de fallecimientos se realizará la autopsia, excepto en aquellos que medie la negación expresa de familiares o reclamantes.
- f) El hospital que practique la autopsia remitirá una copia del resultado de la misma a la institución para ser archivado en el expediente del fallecido.

CAPITULO XX

DE LOS FAMILIARES Y VISITANTES

SECCIÓN PRIMERA

DE LOS FAMILIARES

ARTÍCULO 98.- Serán derechos de los familiares de las personas con discapacidad los siguientes:

- a) Recibir las orientaciones necesarias para tratar adecuadamente a sus hijos.
- b) Conocer la situación de salud así como la evolución en la adquisición de habilidades, autonomías y conocimientos.
- c) Solicitar el egreso de las personas con discapacidad de la institución.
- d) Integrar el Consejo de Padres asumiendo responsabilidades por elección.
- e) Elevar a la dirección del centro verbalmente o por escrito cualquier queja o sugerencia que contribuya a mejorar la calidad del servicio que esta presta y cualquier documento para la realización de trámites.

ARTÍCULO 99.- Serán deberes de los familiares de las personas con discapacidad los siguientes:

- a) Colaborar al mejor desenvolvimiento de las labores de la institución.

- b) Concurrir a las reuniones de padres y cuando sean citados por la Dirección.
- c) Ofrecer los datos y antecedentes del menor cuando sean necesarios.
- d) Cumplimentar el programa de entradas y salidas de la institución conforme a los horarios y fechas establecidos.
- e) Solicitar a las trabajadoras sociales de la institución los permisos para entrar o salir fuera de las horas señaladas.
- f) Acompañar a la persona con discapacidad durante su hospitalización y cooperar a la mejor atención del mismo.
- g) Comunicar al servicio de trabajo social los cambios de dirección domiciliaria, centro de trabajo, teléfono o cualquier otra información referentes a los padres o tutores.
- h) Aceptar el retorno al hogar para atención por el médico de familia cuando las condiciones socioeconómicas lo permitan.
- i) Recibir en su hogar a la persona con discapacidad ante situaciones de emergencia tales como, desastres naturales, adaptación de los servicios.
- j) Colaborar con la institución en las actividades o trabajos que se requieran.

CAPITULO XXI DE LA CONSULTA EXTERNA

ARTÍCULO 100: La consulta externa se brinda, en los centros con el propósito de ofrecer una atención especializada de forma ambulatoria a los casos que la requieran y realizar la evaluación que permita si es solicitada, su presentación en la Comisión Provincial de Evaluación y Clasificación quien aprueba el posible ingreso en los centros según diferentes modalidades de atención.

ARTÍCULO 101: La consulta externa se desarrolla en los centros y como parte de la integración se incorporan profesionales de las especialidades concurrentes.

ARTÍCULO 102.- Para organizar el trabajo en la consulta externa, a los pacientes se les entregará previamente los turnos siguiendo el orden de solicitud y la complejidad de su situación social, el orden de los turnos será respetado.

ARTICULO 103.- Los horarios de las consultas externas se establecerán de acuerdo a las características de la población así como el perfil y la complejidad de los centros La organización de la atención médica y psicopedagógica en las consultas se realizara según cobertura institucional.

ARTÍCULO 104.- Las Consultas Externas deben comenzar a la hora fijada, las modificaciones en su horario de comienzo, supresión o sustitución de los profesionales

actuales ha de estar autorizadas por el Director o Vicedirector correspondiente

ARTÍCULO 105.- Las conclusiones de la evaluación multidisciplinaria se realizarán por el director del centro, y se entregará el turno para la presentación en la Comisión Provincial de Evaluación y Clasificación.

SECCIÓN SEGUNDA DE LOS VISITANTES

ARTÍCULO 106.- Serán derechos de los visitantes concurrir en los horarios establecidos por cada institución a las visitas.

ARTÍCULO 107.- En los casos de los visitantes que viven fuera de la provincia donde radica el centro, quedarán exceptuados de esta reglamentación autorizándoseles en el momento que estos lleguen a la institución.

ARTÍCULO 108.- Los visitantes están obligados a guardar respeto, orden y disciplina así como cumplir las normas y reglamentaciones establecidas durante su permanencia en el centro.

ARTÍCULO 109.- Los procedimientos a llevar a cabo con las visitas en los centros, se enmarcan en las regulaciones que a los efectos se establecen.

ARTÍCULO 110.- Cada centro establecerá en su reglamento funcional, la forma en que se realizarán las visitas a las personas con discapacidad ingresadas, teniendo en cuenta las características del centro y del territorio o áreas de atracción. No podrá ser interrumpido el proceso de habilitación y rehabilitación.

ARTÍCULO 111.- Las regulaciones que se establezcan para la organización de las visitas deberán asegurar que se mantenga la tranquilidad de los pacientes y no interfieran el funcionamiento de los servicios de la institución.

CAPITULO XXII

DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

ARTÍCULO 112.- Todo residente tiene derecho a:

- a) Recibir la atención médica psicopedagógica y social especializada a la que sea susceptible.
- b) Tener asegurado un régimen dietético adecuado
- c) Disfrutar de un ambiente agradable en la institución
- d) Tener garantizado los medios que le permitan una adecuada higiene y porte personal.

- e) Disponer de los materiales didácticos y recreativos con que cuenta la institución.
- f) Recibir en todo momento un trato digno y adecuado por parte de todo el personal de la institución.
- g) Disfrutar de salidas periódicas con sus padres, familiares o personas con ellos responsabilizados y durante las vacaciones, previa autorización de la institución.
- h) Participar en las actividades extra institucionales que se organicen por el centro previa autorización familiar
- i) Recibir visitas de familiares o amigos en los horarios establecido por la institución.
- j) Integrarse a las áreas de trabajo protegido y a grupos culturales siempre que el desarrollo de habilidades lo permita.
- k) Ser trasladado a su provincia de origen sin límite de edad para continuar tratamiento de acuerdo a las aperturas de estos centros en su lugar de procedencia.

CAPITULO XXIII INFORMATIZACIÓN INSTITUCIONAL

SECCION I GENERALIDADES

ARTICULO 113: El objetivo fundamental del Sistema Informático del centro es potenciar los procesos de dirección, incrementar la eficiencia administrativa y

mejorar la calidad del proceso, Asistencial y Docente – Investigativo, mediante una mayor rapidez en el manejo de la información, así como la posibilidad de consultar oportunamente los datos para la toma de decisiones, todo lo cual beneficiara la población al brindar un mejor servicio.

SECCION II DE LA SEGURIDAD INFORMÁTICA

ARTICULO 114: Cada institución, que cuente con medios de cómputo, desarrolle o explote aplicaciones de cualquier complejidad y/o se encuentre conectada a redes externas o INTERNET, tendrá que resolver el problema de la protección el Responsable de Seguridad Informática. Este responsable se designa por el Director de la Institución y responde ante éste de la efectividad de las acciones sobre este tema. Para ello deberá:

- a) Elaborar el Plan de Seguridad Informática, como parte integrante del Plan de Desarrollo Informático de la institución o territorio y del Plan de Seguridad del centro basado en las orientaciones metodológicas del MININT y el Reglamento Ramal de Seguridad Informática, elaborado a partir de los lineamientos establecidos al efecto por el MININT, como Organismo responsable de la Seguridad Informática. el Ministerio de Informática y Comunicaciones como Unidad Rectora de la Informática en el país y el Ministerio de Salud Pública.

- b) Incluir los Planes de Contingencia como parte integrante del Plan de Seguridad Informática y su actualización dinámica de acuerdo a las circunstancias existentes.
- c) Garantizar la documentación usuario y técnica de los sistemas informáticos en desarrollo.

CAPÍTULO XXIV

DE LA SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

SECCION I

ARTÍCULO 115: Toda institución médico psicopedagógica, independientemente de su nivel de actividad, perfil y complejidad elaborará el Plan de Seguridad y Protección de la unidad según las regulaciones establecidas a estos efectos por el Consejo de Estado y los Ministerios del Interior y Salud Pública.

SECCION II

DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA PÚBLICAS

ARTÍCULO 116.- En caso de emergencias públicas, ya sea por desastres naturales o guerra, los centros cumplirán la misión encomendada en período especial actualizarán o cumplirán los Planes para reducción de desastre y para tiempo de guerra en correspondencia con las disposiciones vigentes (Directiva Uno del Presidente del Consejo de

Defensa Nacional y la Indicación 20 del Ministro de Salud Pública).

ARTÍCULO 117.- Para cumplir las misiones asignadas según las directivas del mando superior se creará el Estado Mayor en los Centros, bajo cuya responsabilidad se elaborará en tiempo normal el Plan de Aseguramiento contra desastres naturales, catástrofes o guerras.

ARTÍCULO 118.- Inmediatamente que en el centro se reciba la información sobre el estado de emergencia pública, el Director su sustituto o jefe administrativo en funciones ejecutará el plan de aviso.

ARTÍCULO 119.- El Plan de Aseguramiento Médico único de la guerra de todo el pueblo está constituido por los documentos normados en las indicaciones de los Organismos Superiores del Partido Comunista de Cuba y el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 120.- Los trabajadores del centro al ser informados del estado de emergencia, por medio del plan de aviso, medios masivos de información o cualquiera otra vía, tendrán la responsabilidad de presentarse inmediatamente en la institución donde comenzarán a cumplir las misiones previamente asignadas en el plan de

aseguramiento o se integraran a las formaciones del mando superior, para cumplir las misiones que se le asignen.

ARTICULO 121.- Los centros médicos psicopedagógicos participaran activamente en todas las acciones de emergencias a las que se dé ese carácter dirigidos por el Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO XXV

DEL CONTROL INTERNO

ARTICULO 122.- El control interno es el proceso integrado a las operaciones con un enfoque de mejoramiento continuo, extendido a todas las actividades inherentes a la gestión efectuado por la dirección del centro y el resto del personal

Los centros médicos psicopedagógicos diseñan sus sistemas de control interno tal y como establece la Resolución 60 de la Contraloría General de la República, el que es aprobado por el director, máxima autoridad de la institución

ARTICULO 123.- Se implementan mediante un sistema integrado de normas y procedimientos que contribuyen a prever y limitar los riesgos internos y externos proporcionando una seguridad razonable al logro de los objetivos institucionales

ARTICULO: 124.- En cada centro presidido por el director se constituye el Comité de Prevención y Control órgano asesor que evalúa la eficacia del sistema de control diseñado y lo integran trabajadores de prestigio con dominio del Sistema de Control Interno y dirigentes sindicales.

CAPITULO XXVI LAS SANCIONES

ARTICULO 125.- Las violaciones de cualquiera de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento o en el Reglamento Funcional Interno que emane de éste, serán objeto de la aplicación de las medidas disciplinarias que autoriza la legislación vigente sobre la materia.

SEGUNDO: El presente **REGLAMENTO GENERAL** entra en vigor a partir de su firma.

NOTIFÍQUESE a la Viceministra de Asistencia Médica y Social y por su conducto al Director de Atención Médica del Ministerio de Salud Pública.

COMUNÍQUESE a los Viceministros, Directores del Organismo y Directores Provinciales de Salud.

ARCHÍVESE el original en la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud Pública.

DADA en La Habana a los 19 días del mes de febrero del 2013 "Año 55 de la Revolución."

Dr. Roberto Tomás Morales Ojeda
Ministro de Salud Pública