

LEY 8239
CONTRA LOS RIESGOS DE SERVICIOS DE SALUD
CAJACOSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL

LEY 8239

**DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS
DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS**



CONTENIDO

04

Artículo 1 y 2

06

Artículo 3 - 5

08

Artículo 6- 8

10

Artículo 9 - 11

12

Artículo 12 y 13

14

Artículo 14 -19

17

Reglamento de la Ley 8239

21

Artículo 1

19

Artículo 1

20

Artículo 2 -5

22

Artículo 6-11

24

Artículo 12-14

26

Artículo 15-20

28

Artículo 21-25

30

Artículo 34-39

34

Artículo 40 - 45

36

Artículo 46

**LEY
8239**

LEY N°8239
DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS

Artículo 1º-Objeto.

Esta Ley tiene por objeto tutelar los derechos y las obligaciones de las personas usuarias de todos los servicios de salud, públicos y privados, establecidos en el territorio nacional.

Artículo 2º-Derechos.

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

- a)** Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercerlos.
- b)** Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.
- c)** Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.
- d)** Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.
- e)** Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.

f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.

g) Se atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.

h) Negarse a que las examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia, previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros.

i) Obtener el consentimiento de un representante legal cuando sea posible y legalmente pertinente, si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad. Si no se dispone de un representante legal y se necesita con urgencia la intervención médica, se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, con base en lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, de que este rechazaría la intervención en tal situación.

j) Aceptar o rechazar la proposición para participar en estudios de investigación clínica.

k) Tener acceso a su expediente clínico y a que se le brinde una copia.

l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

m) Hacer que se respete el carácter confidencial de su historia clínica y de toda la información relativa a su enfermedad salvo cuando, por ley especial, deba darse noticia a las autoridades sanitarias. En casos de docencia, las personas usuarias de los servicios de salud deberán otorgar su consentimiento para que su padecimiento sea analizado.

n) Disponer, en el momento que lo consideren conveniente, la donación de sus órganos.

ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos.

o) Hacer uso de sus efectos personales durante el internamiento, con sujeción a las reglas del establecimiento y siempre que con ello no se afecten los derechos de otros pacientes.

p) Recibir una cuenta con el detalle y la explicación de todos los gastos en que se ha incurrido en su tratamiento, en el caso de pacientes no asegurados cuando acudan a consulta en los servicios públicos.

Artículo 3º-Otros derechos en centros de salud privados. Las personas usuarias de los servicios de salud en centros de atención privados tendrán, además, derecho a lo siguiente:

a) Recibir una cuenta con el detalle y la explicación de todos los gastos en que se ha incurrido en su tratamiento.

b) Indicar los nombres de las personas que tendrán prioridad para visitarlas, si su estado les permite recibir visitas.

Artículo 4º-Deberes.

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes deberes:

a) Proporcionar la información más completa posible en relación con su estado de salud, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otras condiciones relacionadas con su salud.

b) Cumplir las instrucciones e indicaciones que les brinde, en forma adecuada, el personal de salud.

c) Responsabilizarse por sus acciones u omisiones, cuando no sigan las instrucciones de su proveedor del cuidado médico.

d) Respetar los derechos del personal y de los demás usuarios de los servicios de salud.

e) Contribuir de manera oportuna, cuando cuenten con los recursos, al financiamiento de los servicios de salud públicos de la República.

f) Cualesquiera otras obligaciones que se establezcan en otras disposiciones legales.

Artículo 5º-Creación de la Auditoría General de Servicios de Salud.

Créase la Auditoría General de Servicios de Salud, como órgano de desconcentración máxima del Ministerio de Salud. Su objetivo será asegurar que se cumplan las disposiciones de la presente Ley y se promueva el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud.

El Ministerio de Salud deberá tomar las previsiones presupuestarias requeridas, a fin de que la Auditoría cuente con el personal y los recursos necesarios para la ejecución de sus objetivos y el desempeño de sus funciones.

Las instituciones y los establecimientos de salud bajo la competencia de la Auditoría General de Servicios de Salud, de-

berán adoptar las previsiones presupuestarias y económicas necesarias con el propósito de atender efectiva y eficientemente las medidas resultantes del ejercicio de las funciones encomendadas a dicha Auditoría. Será responsabilidad del respectivo jerarca, gerente o administrador el incumplimiento de las medidas que en definitiva se adopten.

En los hospitales desconcentrados de la Caja Costarricense de Seguro Social, le corresponderá al director de cada establecimiento el manejo y la gestión del presupuesto que, anualmente, le asigne el nivel central, de conformidad con la normativa aplicable. Las modificaciones externas podrán tramitarse directamente ante la Contraloría General de la República, previo cumplimiento de los procedimientos previstos por los reglamentos internos de la Institución.

Artículo 6º-Dirección de la Auditoría General de Servicios de Salud.

La Auditoría General de los Servicios de Salud será dirigida por el Ministro de Salud, quien podrá nombrar a un auditor general, que será el responsable por la gestión del órgano desconcentrado.

El auditor general deberá colaborar con el Ministro de Salud para que la Auditoría cumpla con las funciones para las cuales fue creada, coordinando las acciones necesarias con el Ministerio, las instituciones y organizaciones o empresas bajo su competencia.

La designación y el nombramiento del auditor general le corresponderán al Ministerio de Salud, previa consulta al Consejo de la Auditoría General de los Servicios de Salud, creada en esta misma Ley. Su nombramiento será por cuatro años y será un funcionario a tiempo completo y dedicación exclusiva, por lo que no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales.

Artículo 7º-Consejo de la Auditoría General de Servicios de Salud.

La Auditoría General de los Servicios de Salud contará con un Consejo asesor integrado por cinco miembros:

- a) El Viceministro de Salud.
- b) El Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.
- c) Un representante de los colegios profesionales del área de la salud.
- d) El Superintendente General de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- e) Un representante de las juntas de salud.

El Consejo sesionará ordinariamente una vez al mes y, extraordinariamente, cuando sea convocado por el Ministro de Salud. Lo presidirá el Viceministro de Salud.

El representante de los colegios profesionales y el de las juntas de salud serán nombrados por dos años y podrán ser reelegidos.

Artículo 8º-Causales de cese.

El representante de los colegios profesionales y el de las juntas de salud cesarán en sus cargos por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Renuncia.
- b) Ausencia a más de tres sesiones, sin la autorización del Consejo.
- c) Incapacidad sobreviniente por más de seis meses.
- d) Negligencia o falta grave, debidamente comprobada, contra el ordenamiento jurídico en el cumplimiento de los deberes de su cargo.

e) Vencimiento del plazo por el que fueron elegidos.

Artículo 9º-Funciones.

Son funciones de la Auditoría General de Servicios de Salud:

a) Proponer al Poder Ejecutivo programas para el mejoramiento de los servicios de salud, de conformidad con los principios y objetivos de esta Ley.

b) Emitir las normas técnicas y las disposiciones para regular el funcionamiento de las contralorías de servicios de salud.

c) Desarrollar estrategias apropiadas para solucionar las quejas de los usuarios.

d) Establecer, por medio de mecanismos adecuados, las principales deficiencias o violaciones a las disposiciones de esta Ley y elaborar las recomendaciones y sugerencias a los responsables de los servicios, para subsanarlas.

e) Asegurar la difusión y el conocimiento de los derechos y las responsabilidades de los pacientes.

f) Examinar y aprobar los informes semestrales sobre las denuncias recibidas y las resoluciones emitidas por cada una de las unidades locales.

g) Rendir un informe anual, ante el Ministerio de Salud, sobre sus actividades y remitir una copia a la Asamblea Legislativa.

h) Dar seguimiento a sus recomendaciones y resoluciones.

i) Ejercer las funciones que le correspondan de acuerdo con las leyes y los reglamentos aplicables.

Artículo 10.-Contralorías de servicios de salud.

Cada centro de salud, hospital, público o privado, y cada clínica, pública o privada, tendrá una contraloría de servicios de salud, la cual deberá contar con los recursos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones. Como excepción, la Auditoría General de Servicios de Salud podrá disponer, por vía reglamentaria o disposición singular, los casos en que no se justifique la existencia de una contraloría de servicios de salud.

Las contralorías ejercerán sus funciones con independencia funcional y de criterio, respecto del jerarca y los demás órganos de la administración activa. Por ello, no deberán realizar funciones ni actuaciones de administración activa, excepto las necesarias para cumplir con sus propias funciones.

El contralor de servicios será nombrado por tiempo indefinido y dependerá orgánicamente del jerarca unipersonal o colegiado correspondiente.

Las contralorías de servicios de salud se organizarán y funcionarán conforme a las normas y disposiciones de la Auditoría General de Servicios de Salud.

Artículo 11.-Requisitos del contralor de servicios de salud.

Para ocupar el cargo, el contralor de servicios de salud deberá contar con los siguientes requisitos:

a) Ser costarricense en ejercicio de sus derechos civiles y políticos.

b) Ser graduado universitario, con título que lo acredite para el puesto.

c) Ser de reconocida honorabilidad.

d) Contar con más de cinco años de experiencia comprobada, en el ejercicio de su profesión.

Artículo 12.-Funciones de las contralorías de servicios de salud.

Corresponde, principalmente, a las contralorías de servicios de salud:

- a) Contribuir activamente a la formación de una cultura institucional orientada al usuario.
- b) Informar y orientar oportunamente a los pacientes sobre sus derechos y responsabilidades, así como sobre la organización, el funcionamiento, la prestación de los servicios y demás trámites administrativos que sean de su interés.
- c) Llevar un registro de las reacciones de los pacientes frente a los servicios, que permita medir el grado de avance en el logro de los cometidos de mejoramiento continuo de la calidad.
- d) Elaborar informes semestrales sobre las denuncias recibidas y las resoluciones emitidas.
- e) Informar semestralmente sobre las labores del período; el informe será remitido tanto a la autoridad superior del establecimiento de que se trate como a la Auditoría General, para su consolidación.
- f) Recibir las quejas o denuncias por violación a los derechos del paciente, para ser encausadas.
- g) Realizar las investigaciones internas preliminares, de oficio o a solicitud de parte, sobre fallas en el servicio o violaciones a los derechos del paciente. Cuando el reclamo implique peligro para la salud del paciente, se procederá a la presentación de una reconsideración, in situ, del jerarca de la institución o del servicio.

h) Remitir el expediente de los casos probados y graves o las omisiones, para el procedimiento administrativo respectivo.

i) Cumplir las normas técnicas y las disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud y las del ordenamiento jurídico.

j) Velar permanentemente por que se cumplan las disposiciones de la presente Ley.

Artículo 13.-Potestades de las contralorías de servicios de salud.

Las contralorías de servicios de salud, para cumplir sus funciones, tendrán las siguientes potestades:

- a) Libre acceso, en cualquier momento, a todos los libros, archivos y documentos de la entidad, así como a otras fuentes de información relacionadas con su actividad.
- b) Solicitar a cualquier funcionario o empleado, en la forma, las condiciones y el plazo que estimen convenientes, los informes, datos y documentos necesarios para el cabal cumplimiento de sus funciones.
- c) Solicitar a funcionarios y empleados, de cualquier nivel jerárquico, la colaboración, el asesoramiento y las facilidades que demande el ejercicio de la contraloría de servicios de salud.
- d) Cualesquiera otras necesarias para el cumplimiento de sus deberes, de acuerdo con el ordenamiento jurídico y las normas y disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud.

Artículo 14.-Presentación de reclamos.

Cualquier persona física o jurídica que se considere agraviada o violentada en sus derechos, podrá interponer los reclamos correspondientes sin discriminación alguna. Deberán ser presentados de inmediato o, a más tardar, dentro de los cinco días hábiles siguientes al hecho que los originó, salvo cuando el afectado se encuentre internado; en tal caso, el plazo comenzará a correr a partir de su egreso del centro de salud.

El reclamo o la denuncia podrá ser presentado por escrito o verbalmente, por el ofendido o por un tercero a solicitud de aquel, con los datos que permitan identificar al afectado, su domicilio para notificaciones, los hechos o las omisiones que motivan su reclamo, con indicación de las personas o dependencias involucradas y cualquier referencia a elementos de prueba. El afectado podrá pedir reserva de su identidad y la Auditoría deberá respetar este deseo en el tanto que, de no hacerlo, pueda afectarlo en cuanto a la continuidad y seguridad del servicio requerido.

Recibido el reclamo o la denuncia, la Auditoría procederá a realizar una investigación preliminar sumaria, con audiencia a las partes afectadas. Cuando la queja o denuncia involucre la acción u omisión de un funcionario, se le dará audiencia a este para que presente su descargo.

La resolución deberá dictarse en un plazo máximo de ocho días, contados a partir de la presentación de la queja o del inicio del proceso, si es de oficio. Deberá ser notificada por escrito al reclamante, si es interpuesta por un usuario.

Artículo 15.-Resolución de denuncias o reclamos.

La denuncia o el reclamo se desestimarán cuando de la investigación preliminar no se determine una violación a los derechos del paciente.

Cuando la investigación determine que existe causal suficiente para un procedimiento administrativo, el expediente se remitirá al superior jerárquico para la apertura del procedimiento y la determinación de las posibles sanciones, de conformidad con el reglamento interno de la institución de que se trate y la legislación laboral vigente.

Artículo 16.-Obligación de colaborar e informar.

Para todos los efectos legales, la desatención injustificada de los requerimientos de colaboración e información, presentados por las contralorías locales, por parte de los funcionarios de la institución respectiva, se considerará falta grave.

Artículo 17.-Acreditación de centros de salud privados.

Los servicios de salud privados deberán contar con una acreditación que emitirá el Ministerio de Salud, el cual fijará los requisitos para tal efecto.

Artículo 18.-Deber de coordinación.

Las contralorías de servicios y la Superintendencia de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social coordinarán sus actividades con la Auditoría General de Servicios de Salud. Esta última podrá requerir copia de las denuncias, las quejas, los reclamos o las gestiones que las primeras reciban de los usuarios, y se relacionen con los propósitos y fines de esta Ley. Además, deberán seguir los lineamientos de dicha Auditoría, sin perjuicio de los mecanismos de tutela internos previstos por la Institución.

Artículo 19.—Reglamento.

El Poder Ejecutivo reglamentará esta Ley en un plazo de noventa días a partir de su publicación.

Transitorio único.—

El Reglamento de esta Ley determinará el procedimiento y el plazo para que la Auditoría General de Servicios de Salud implemente las contralorías de servicios de salud, en los principales hospitales y clínicas del país. La implementación de tales contralorías deberá realizarse en un plazo máximo de seis meses a partir de la publicación del Reglamento. La Caja Costarricense de Seguro Social adoptará las medidas que se requieran con el propósito de dar cumplimiento a lo ordenado en esta Ley.

Rige a partir de su publicación.

REGLAMENTO LEY 8239

Reglamento de la Ley de derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados N° 32612

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA Y LA MINISTRA DE SALUD

En ejercicio de las facultades que les confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 28 inciso 2) acápite b) de la Ley N° 6227 de 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, de la Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; 1, y 2 inciso ch) de la Ley N° 5412 de 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”, y 19 de la Ley N° 8239 de 2 de abril del 2002 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”,

Considerando:

1°—Que conforme a las disposiciones contenidas en el artículo 1° de la Ley General de Salud, la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.

2°—Que al amparo de las disposiciones contenidas en el artículo 2° de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, son atribuciones del Ministerio de Salud, ejercer la jurisdicción y el control técnico, sobre todas las instituciones públicas y privadas, que realicen acciones de salud en todas sus formas, velando por el cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas pertinentes.

3°—Que mediante Ley N° 8239 de 2 de abril del 2002, publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 75 de 19 de abril del 2002 se promulgó la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.

4°—Que la salud es un derecho humano fundamental, y como tal el Ministerio de Salud debe velar porque éste no se vea lesionado o discriminado en los servicios de salud públicos y privados, a los cuales asisten los usuarios.

5°—Que el Estado por medio del Ministerio de Salud debe velar y vigilar por la eficacia y eficiencia de los servicios de salud públicos y privados.

6°—Que en acato a lo dispuesto por la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, corresponde al Poder Ejecutivo reglamentar la misma. Por tanto,

DECRETAN: El siguiente,

Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados

CAPÍTULO I

De la organización y funcionamiento de la Auditoría General de Servicios de Salud

Artículo 1°

La Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados creó la Auditoría General de Servicios de Salud, como órgano de desconcentración máxima del Ministerio de Salud y tiene como objetivo primordial asegurar que se cumplan las disposiciones de la relacionada ley y el presente reglamento, debiendo tutelar los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados establecidos en todo el territorio nacional. Dicha Auditoría estará bajo la dirección del titular de la Cartera de Salud, quien podrá nombrar a un auditor general, que será el responsable por la gestión

del órgano desconcentrado.

Artículo 2º

Para el cumplimiento de sus funciones, la Auditoría General de Servicios de Salud, en adelante “Auditoría General” contará con:

- a) Un Consejo Asesor.
- b) Las Unidades Administrativas que determine su Reglamento Orgánico.

Artículo 3º

El Consejo estará integrado por cinco miembros titulares o propietarios, cada uno con su respectivo suplente, quienes ejercerán sus cargos en forma “ad-honorem”. Los representantes de los colegios profesionales y el de las juntas de salud serán nombrados por dos años y podrán ser reelegidos. El Viceministro, durará en el cargo cuatro años.

El Consejo estará conformado de la siguiente manera:

- a) El Viceministro de Salud, quien presidirá.
- b) El Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.
- c) Un representante de los colegios profesionales del área de la salud, según artículo 40 de la Ley General de Salud.
- d) El Superintendente General de Servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- e) Un representante de las juntas de salud.

Artículo 4º

El representante del inciso c) del artículo anterior será designado por la Federación de Colegios Profesionales Universitarios de Costa Rica, del área de profesionales en ciencias de la salud, quien presentará al Ministro los dos

miembros electos. El miembro propietario ha de pertenecer a un colegio profesional diferente al del miembro suplente. Para dichos efectos, la Federación de Colegios Profesionales Universitarios de Costa Rica, contará con un plazo de cuarenta y cinco días hábiles para proceder a hacer las designaciones. Los nombramientos se harán de conocimiento del Ministro de Salud.

Por su parte, el representante del inciso e) del artículo anterior, será designado por los miembros de las Juntas de Salud. El miembro propietario ha de pertenecer a una Junta de Salud diferente a la del miembro suplente, para dichos efectos las Juntas de Salud contarán con un plazo de sesenta días hábiles para proceder a hacer la designación. Los nombramientos se harán de conocimiento del Ministro de Salud.

En sendos casos, el Ministro ratificará las propuestas de los miembros.

Artículo 5º

El Presidente del Consejo tendrá las siguientes funciones:

- a) Convocar a sesiones ordinarias.
- b) Presidir las sesiones.
- c) Velar porque los acuerdos del Consejo se comuniquen y se ejecuten.
- d) Velar porque el Consejo cumpla la normativa acorde con su función.
- e) Dar lineamientos generales sobre la conducción del Consejo.
- f) Confeccionar la agenda del día, tomando en cuenta las peticiones de los miembros del Consejo, cuando estos se presenten con tres días hábiles de antelación.
- g) Las demás que le asigne el ordenamiento.

Artículo 6º

El Consejo se reunirá ordinariamente una vez al mes, y extraordinariamente cuando sea convocado por el Ministro de Salud, con veinticuatro horas de anticipación. Cuando situaciones que así lo requieran, el Ministro podrá delegar en el Viceministro la convocatoria extraordinaria del Consejo, al amparo de lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley General de la Administración Pública.

En lo no previsto por el presente Reglamento, regirá supletoriamente lo dispuesto por la Ley General de la Administración Pública en materia de órganos colegiados.

Los miembros del Consejo serán cesados acorde con las disposiciones contenidas en el artículo 8 de la Ley de los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, previo procedimiento ordinario administrativo ordenado y tramitado de conformidad con la Ley General de la Administración Pública, en el cual se observe y respete la garantía constitucional del debido proceso y sus principios integrantes. Dicho procedimiento será ordenado y decidido finalmente por el Ministro de Salud.

Artículo 7º

Corresponderá al Consejo Asesor de la Auditoría General:

- a) Asesorar a la Auditoría General en la redacción y promulgación de su Reglamento Orgánico y de las demás disposiciones que regulen su funcionamiento.
- b) Analizar el informe que la Auditoría presentará anualmente ante el Ministerio de Salud y del cual remitirá una copia a la Asamblea Legislativa.

- c) Conocer de los asuntos que someta a su consideración el Auditor General o en su caso el Ministro de Salud.
- d) Las demás que le confieran otras disposiciones aplicables.

Artículo 8º

El quórum para sesionar será de tres miembros y los acuerdos serán válidos cuando estos sean tomados por tres de los miembros presentes. En caso de empate, el presidente decidirá por la calidad de su voto.

Artículo 9º

Podrán participar de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo, otras personas invitadas para brindar asesoría. Su participación será con derecho a voz pero sin voto.

Artículo 10º

En lo no previsto por el presente reglamento regirá supletoriamente lo dispuesto por la Ley General de la Administración Pública.

Artículo 11º

La Auditoría General contará con las unidades administrativas y el recurso humano necesario para el cumplimiento de sus funciones. Para dichos efectos, conforme a las disposiciones contenidas en el artículo 5 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, el Ministerio de Salud deberá tomar las previsiones presupuestarias correspondientes, previos los estudios de planificación necesarios.

Corresponderá al Auditor General o en su caso al Ministro de Salud, definir la estructura orgánica y funcional de la Auditoría General. Las unidades administrativas que la conformen, sus relaciones y competencias, así como las funciones

desempeñadas por cada una de ellas serán precisadas en el Reglamento Orgánico de la Auditoría General.

Artículo 12º

La Auditoría General deberá cumplir con las siguientes funciones:

- a) Proponer al Poder Ejecutivo programas para el mejoramiento de los servicios de salud, de conformidad con los principios y objetivos de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y del presente Reglamento.
- b) Emitir las normas técnicas y las disposiciones para regular el funcionamiento de las contralorías de servicios de salud.
- c) Desarrollar estrategias apropiadas para solucionar las quejas de los usuarios.
- d) Establecer por medio de mecanismos adecuados, las principales deficiencias o violaciones a las disposiciones de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y del presente Reglamento y elaborar las recomendaciones y sugerencias a los responsables de los servicios para subsanarlas.
- e) Asegurar la difusión y el conocimiento de los derechos y responsabilidades de los pacientes.
- f) Examinar y aprobar los informes semestrales sobre las denuncias recibidas y las resoluciones emitidas por cada una de las unidades locales.
- g) Rendir un informe anual ante el Ministerio de Salud, sobre sus actividades y remitir una copia al Presidente de la Asamblea Legislativa para su conocimiento.

- h) Dar seguimiento a sus resoluciones y recomendaciones.
- i) Ejercer las funciones que les correspondan de acuerdo con la normativa aplicable.

Artículo 13º

Corresponderá además a la Auditoría General:

- a) Recibir, investigar y atender con la diligencia debida los reclamos o denuncias que presenten los usuarios de servicios de salud por la presunta violación a sus derechos, en aquellos casos donde el establecimiento de salud no cuente con una contraloría de servicios.
- b) Remitir a las contralorías de servicios de salud las quejas o denuncias para el procedimiento respectivo.
- c) Iniciar de oficio las investigaciones referentes a presuntas violaciones a los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
- d) Las demás que le confiera el ordenamiento.

CAPÍTULO II

De las Contralorías de Servicios de Salud

Artículo 14º

Todo establecimiento de salud, clínica, hospital, público o privado, deberá contar con una contraloría de servicios de salud. Quedan exceptuados de esa obligación, de conformidad con el párrafo primero, del artículo 10 de la Ley 8239, cuando por vía de excepción así lo indique expresamente la Auditoría General.

Artículo 15º

Corresponde a las contralorías de servicios de salud, las funciones señaladas al efecto en el artículo 12 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.

Artículo 16º

Acorde con lo dispuesto en el artículo anterior las contralorías de servicios de salud, en el cumplimiento de sus funciones tendrán las potestades previstas en el artículo 13 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.

CAPÍTULO III

Procedimiento para la implementación de las Contralorías de Servicios de Salud

Artículo 17º

Los siguientes establecimientos de salud que brinden atención médica en promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad, necesariamente deberán contar con una contraloría de servicios de salud:

- a) Hospitales y clínicas públicos o privados.
- b) Todo establecimiento de salud o clínica de servicios ambulatorios públicos o privados.
- c) Las Organizaciones no Gubernamentales (ONG'S) que presten servicios de atención médica.

Corresponderá al Auditor General o en su caso al Ministro de Salud, previa consulta al Consejo Asesor, determinar los casos en los que no se justifique una contraloría de servicios de salud, lo cual deberá disponerse por la vía reglamentaria o por disposición singular, con indicación de la instancia en la que el usuario podrá interponer los reclamos correspondientes.

Artículo 18º

Para el cumplimiento de sus funciones, los órganos competentes de cada establecimiento público o privado de servicios de salud, suministrarán a la contraloría de servicios respectiva, la infraestructura necesaria para el cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y el presente Reglamento.

Las contralorías de servicios de salud de los establecimientos de salud, hospitales, clínicas de índole público y privado quedarán integradas de la siguiente manera:

- a) Un contralor designado por la instancia que corresponda en cada establecimiento de salud, mediante concurso interno o el sistema establecido para esos efectos por la Administración de la institución de que se trate. Deberá dedicarse a tiempo completo a las labores de Contralor.
- b) Un encargado de ventanilla única que se contrate por parte de la institución donde se ubica la contraloría de servicios de salud.

Artículo 19º

Para ejercer el cargo de contralor de servicios de salud se requiere cumplir los requisitos señalados al efecto en el artículo 11 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.

Como requisito universitario se requiere que el postulante al cargo cuente con el grado académico de licenciatura.

Artículo 20º

Los contralores de servicios de salud, podrán ser removidos de su cargo por recomendación de la Auditoría General, por falta justificada debidamente comprobada en el cumplimiento de sus funciones. Tratándose de establecimientos

de salud públicos, los contralores serán cesados si procede, previo procedimiento ordinario administrativo ordenado y tramitado por la Administración del establecimiento de salud, de conformidad con la Ley General de la Administración Pública y la normativa institucional, en el cual se observe y respete la garantía constitucional del debido proceso y sus principios integrantes. El acto final deberá ser ordenado por quien ostenta la potestad disciplinaria en la institución que corresponda.

Artículo 21.º

Las contralorías de servicios de salud deberán contar dentro de las instalaciones de los establecimientos de salud públicos y privados, con un área destinada para sede y funcionará en forma permanente para el público y dentro del horario normal y ordinario del establecimiento de salud. Deberán estar debidamente identificadas mediante rótulo, en todos los establecimientos de salud públicos y privados. Asimismo deberá indicarse la localización y el horario de la contraloría de servicios de salud y la función que por ley le corresponde en relación a la atención de los reclamos o denuncias de los usuarios.

Artículo 22º

Los establecimientos de salud públicos y privados deberán disponer de un mural ubicado en lugar visible, donde se especifiquen los derechos y los deberes de los usuarios de los servicios de salud contemplados en la Ley de los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.

CAPÍTULO IV

De las denuncias o reclamos

Artículo 23º

Cualquier persona usuaria de los servicios de salud enunciados en el artículo 17 del presente Reglamento, sean estos de índole público o privado, que con motivo de la atención en

salud se considere agraviada o violentada en sus derechos, podrá interponer denuncia o reclamo ante las contralorías de servicios de salud respectivas, o en su defecto ante la Auditoría General. Esta última, una vez recibida la denuncia deberá constatar si el establecimiento de salud cuenta con una contraloría de servicios, a la cual deberá trasladar la denuncia para su debido trámite; de no ser así la Auditoría General resolverá el asunto.

La Auditoría General podrá además, conocer aquellas denuncias o reclamos referidas a acciones u omisiones que pongan en grave riesgo la salud de las personas, o que impliquen un deterioro de la calidad de los servicios de atención médica, lo cual será motivo de imposibilidad para que las contralorías de servicios de salud conozcan dichos casos.

En la tramitación de tales asuntos la Auditoría General promoverá la aplicación de los mecanismos de resolución alterna de conflictos previstos en el ordenamiento jurídico.

Artículo 24º

Las disposiciones relativas a las denuncias o reclamos, contenidas en el presente Reglamento deberán ser acatadas por las contralorías de servicios de salud y la Auditoría General en la atención de las denuncias sometidas a su conocimiento. Su desatención injustificada será considerada falta grave, previo proceso disciplinario ordenado y tramitado con estricto apego a la garantía constitucional del debido proceso y sus principios integrantes.

Artículo 25º

La queja, reclamo o denuncia, podrá ser presentada por escrito o verbalmente, por el ofendido o por un tercero a solicitud de aquél. Deberán ser presentadas de inmediato o a más tardar dentro de los cinco días hábiles siguientes al hecho que los originó, salvo cuando el afectado se encuentre internado, en tal caso el plazo comenzará a correr a partir de su egreso del establecimiento de salud.

Tratándose de actuaciones u omisiones continuadas, el plazo debe comenzar a correr a partir del último hecho o cuando cesó la omisión. No se requerirá de formalidades especiales, sin embargo, deberán indicarse los siguientes datos:

- a) La información que permita identificar al afectado, incluyendo lugar o medio de notificaciones.
- b) Los hechos u omisiones que motivan su reclamo.
- c) Indicación de las posibles personas o dependencias involucradas.
- d) Cualquier referencia a elementos de prueba.

En caso de denuncia verbal los funcionarios correspondientes deberán consignar los datos del reclamante mencionados anteriormente.

Artículo 26°

En aquellos reclamos o denuncias donde figure como afectado un menor de edad, éste deberá estar acompañado por sus padres o representantes.

Artículo 27°

La Auditoría General y la contraloría de servicios de salud deberán guardar reserva de la identidad del denunciante cuando éste lo haya solicitado expresamente, con el objeto que no se afecte la continuidad y seguridad del servicio requerido y del procedimiento.

Artículo 28°

La Auditoría General y las contralorías de servicios de salud deberán registrar los reclamos o denuncias que les presenten los usuarios de servicios de salud.

Artículo 29°

Recibido el reclamo o la denuncia se analizará en cuanto a su admisibilidad, para lo cual deberá constatarse lo siguiente:

a) Que la persona física o jurídica que la interpone haya aportado con exactitud los datos que permitan su identificación. No se tramitarán denuncias anónimas.

b) Que la denuncia o reclamo se interpone dentro del plazo establecido al efecto por el artículo 25 del presente Reglamento.

c) Que la denuncia o reclamo tenga por objeto un acto u omisión relacionado con la prestación de un servicio de salud.

Artículo 30°

La Auditoría General y las contralorías de servicios de salud no podrán conocer aquellos asuntos que hayan sido interpuestos ante las autoridades judiciales y que se encuentren pendientes de resolución. De igual forma procederán en aquellos casos sobre los cuales exista un pronunciamiento judicial con autoridad de cosa juzgada.

Artículo 31°

El pronunciamiento sobre la admisibilidad o rechazo del reclamo o la denuncia debe darse en el momento de su recepción, salvo aquellos casos en que exista prueba pendiente de diligenciar, no imputable a la parte.

Artículo 32°

La resolución mediante la cual se rechaza el reclamo o la denuncia deberá ser motivada y se notificará al interesado, con indicación de las instancias en las que puede reclamar sus derechos o gestionar lo que corresponda, así como los recursos administrativos que procedan.

Artículo 33°

Una vez recibido el reclamo o la denuncia la Auditoría General o las contralorías de servicios realizarán una investigación preliminar, con el objeto de esclarecer la verdad real y material de los hechos. La investigación deberá ser

sumaria e informal, con audiencia a las partes afectadas. El acto que admite la denuncia o reclamo deberá ser notificado a la parte denunciada, para que en el plazo de cinco días hábiles ofrezca su descargo y formule los alegatos que estime convenientes.

Deberá procederse de igual manera cuando la investigación se hubiera iniciado de oficio.

La Auditoría General y las contralorías de servicios podrán requerir si se estimare pertinente, el nombramiento de expertos para una investigación especializada.

Artículo 34°

Admitido el reclamo o la denuncia, deberá levantarse un expediente que contenga todos los datos, informaciones, alegatos de las partes, demás documentos y las pruebas que tengan relación con la investigación.

Deberán tomarse las previsiones necesarias para efectos de proteger la identidad del afectado, en aquellos casos en los que éste lo haya solicitado, conforme a lo dispuesto en el artículo 27 del presente Reglamento.

Se archivará en forma definitiva el reclamo o denuncia, cuando la misma no esté firmada.

Artículo 35°

El resultado de la investigación deberá dictarse en un plazo máximo de ocho días hábiles a partir de la presentación de la queja o del inicio del proceso si es de oficio.

La resolución no deberá estar sujeta a formalidades especiales, no obstante deberá ser fundamentada, e indicar las recomendaciones que correspondan. La misma deberá ser notificada a las partes involucradas.

Artículo 36°

La denuncia o el reclamo se desestimarán cuando de la investigación preliminar no se determine una violación a los derechos del paciente.

Cuando la investigación determine que existe causal suficiente para un procedimiento administrativo, el expediente deberá remitirse al superior jerárquico para la apertura del procedimiento y la determinación de las posibles sanciones, de conformidad con el reglamento interno de la institución de que se trate y la normativa jurídica vigente.

Artículo 37°

Una vez concluida la investigación preliminar las contralorías de servicios deberán rendir el informe correspondiente a la Auditoría General en un plazo máximo de ocho días hábiles. Su desatención injustificada por parte del contralor de servicios se considerará falta grave, lo cual será comunicado por la Auditoría General a la institución correspondiente para la determinación de las posibles sanciones de conformidad con el Reglamento Interno de la institución de que se trate y la normativa jurídica vigente.

Artículo 38°

Cuando el resultado de la investigación determine que en un establecimiento de salud se pone en riesgo la salud o la integridad de los usuarios, la Auditoría General procederá a comunicar tal situación a las autoridades de salud, para que se adopten las medidas sanitarias especiales contempladas en la Ley General de Salud.

Artículo 39.°

La Auditoría General y las contralorías de servicios de salud, previa valoración de los casos que les sean remitidos, mediante resolución motivada, podrán ampliar el plazo de la investigación por cuatro días hábiles.

La Auditoría General con fundamento en el informe suministrado al efecto por las contralorías de servicios de salud, podrá dar seguimiento a los resultados vertidos en otras instancias administrativa o judicial.

Artículo 40º

En caso de inconformidad con la resolución emitida por las contralorías de servicios de salud, los denunciantes podrán interponer dentro del término de cinco días hábiles, recurso de revocatoria con apelación en subsidio ante la contraloría de servicios de salud del establecimiento de salud donde fue atendido. La apelación deberá ser trasladada a la Auditoría General para su resolución.

Las resoluciones cuya denuncia o queja han sido tramitadas y resueltas por la Auditoría General tendrán recurso de revocatoria ante ésta y de apelación ante el Ministro de Salud, y las dictadas por éste tendrán recurso de reposición, quién tendrá un plazo de dos meses para resolver.

Artículo 41º

En el caso que los empleados de los servicios de salud públicos y privados, resultaren inconformes con la aplicación de sanciones disciplinarias, con motivo de la aplicación de la Ley de los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, podrán interponer los recursos ordinarios, según la vía establecida en los reglamentos internos de la instituciones de salud y las demás normativa que proceda.

Artículo 42º

Los funcionarios de las instituciones públicas y privadas se encuentran en la ineludible obligación de prestar colaboración con la Auditoría General y las contralorías de servicios en las investigaciones que desarrollen, y en general, a brindarles todas las facilidades para el cabal cumplimiento de sus funciones.

Su desatención injustificada a los requerimientos de colaboración e información se considerará falta grave, en cuyo caso la institución empleadora deberá determinar la responsabilidad disciplinaria del funcionario, para lo cual deberá observar la garantía constitucional del debido proceso y sus principios integrantes.

Artículo 43º

La desatención injustificada a las recomendaciones de la Auditoría General y de las contralorías de servicios de salud se considerará falta grave, en cuyo caso la institución empleadora deberá determinar la responsabilidad disciplinaria del funcionario, para lo cual deberá observar el debido proceso y sus principios integrantes.

Artículo 44º

La Auditoría General podrá requerir copia de las denuncias, las quejas, los reclamos o las gestiones que las contralorías de servicios reciban de los usuarios y se relacionen con los propósitos y fines de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y su Reglamento. De igual forma, podrá solicitar a las direcciones de los establecimientos de salud la información correspondiente que se refiera a dicha ley y al presente Reglamento.

Artículo 45º

El presente Reglamento deberá ser objeto de revisiones periódicas con el fin de actualizarlo y que se incorporen los cambios necesarios en cuanto a funciones, procedimientos, u otros aspectos de su contenido, sin perjuicio del dictado de otros Reglamentos necesarios para el adecuado funcionamiento de la Auditoría General.

Artículo 46º

Rige a partir de su publicación.

Transitorio Único.—Los Servicios de Salud Públicos y Privados contarán con un plazo de seis meses a partir de la publicación del presente decreto en el Diario Oficial La Gaceta para la implementación de las contralorías de servicios de salud, las cuales deberán funcionar acorde con lo dispuesto en la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y el presente Reglamento.

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los catorce días del mes de julio del dos mil cinco.