



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

“Año del Fomento de la Vivienda”

000022

10 AGO 2016

RESOLUCIÓN NO. _____

QUE ORDENA LA APLICACIÓN DE TRIAJE HOSPITALARIO EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRESTACIÓN DE ATENCIÓN EN SALUD

CONSIDERANDO: Que dentro de las atribuciones de los Ministros esta dictar disposiciones y reglamentaciones de carácter interno sobre los servicios a su cargo, siempre que no colinden con la Constitución, la leyes, los reglamentos o las instrucciones del Poder Ejecutivo.

CONSIDERANDO: Que la Ley General de Salud No. 42-01, así como la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01 y sus reglamentos, establecen con claridad que la Garantía de la Calidad es un componente básico de la funciones de Rectoría del Sistema Nacional de Salud, las cuales son asignadas al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

CONSIDERANDO: Que desde el ejercicio de la función rectora, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establece las directrices que orienten el desarrollo de intervenciones que garanticen la calidad en el Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana a través de la mejora continua y la satisfacción de las necesidades y requerimientos de la población, impactando positivamente en el perfil salud-enfermedad.

CONSIDERANDO: Que una de las funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como ente rector del sector salud, establecidas por la Ley General de Salud No. 42-01, es la de formular todas las políticas, medidas, normas y procedimientos que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como responsable de la conducción de las políticas públicas en materia de salud, ha contemplado desde hace varios años en su agenda de prioridades la incorporación de toda una serie de disposiciones y lineamientos orientados a insertar el tema de la calidad en la atención como eje fundamental del quehacer diario de los servicios de salud, y que dichas políticas son parte de los instrumentos mediante los cuales el órgano rector promueve y garantiza la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud, asegurando los mejores resultados y el impacto adecuado en la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que es imprescindible que las distintas iniciativas de calidad en salud realizadas a nivel institucional y sectorial, promovidas por las instituciones públicas centrales y locales, desarrolladas con la participación y en consulta con la sociedad civil, guarden la necesaria coherencia con los instrumentos del Sistema Nacional de Salud, funcionando de manera articulada, con la finalidad de elevar la eficacia de las intervenciones colectivas e individuales.

CONSIDERANDO: Que la regulación es un proceso permanente de formulación y actualización de normas, así como de su aplicación por la vía del control y la evaluación de la estructura, de los procesos y de los resultados, en áreas de importancia estratégica, como políticas, planes, programas, servicios, calidad de la atención, economía, financiamiento e inversiones en salud, así como desarrollo de la investigación científica y de los recursos humanos y tecnológicos.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud Pública ha establecido como una prioridad del Sistema Nacional de Salud fomentar la calidad en los productos y servicios que impactan en la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que es necesario establecer directrices que permitan un manejo eficiente del equipo de profesionales de la salud en los servicios de emergencia, para que sea capaz de identificar de manera correcta las necesidades del paciente, de establecer prioridades y de implantar un tratamiento adecuado mediante la investigación y la disposición de recursos, que garantice una atención adecuada y oportuna de las personas que demandan atención en situación de emergencia o urgencia.

VISTA: La Constitución actual de la República Dominicana.

VISTA: La Ley Orgánica de la Administración Pública, número 247-12 del 14 de agosto de 2012.

VISTA: La Ley General de Salud, número 42-01 del 8 de marzo de 2001 y sus reglamentos de aplicación.

VISTA: La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, número 87-01 del 8 de mayo de 2001 y sus reglamentos de aplicación.

VISTA: La Ley de la Estrategia Nacional de Desarrollo, número 1-12 del 25 de enero de 2012.

VISTO: El Reglamento General de Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas, Decreto No. 434-07, del 18 de agosto de 2007.

VISTA: La Ley que crea el Servicio Nacional de Salud, número 123-15 del 16 de julio de 2015.

En virtud de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud No. 42-01, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

PRIMERO: Se ordena que todo establecimiento donde se oferte prestación de atención en salud garantice una atención adecuada y oportuna del paciente en situación de emergencia o urgencia médica, conforme a lo establecido en la legislación nacional vigente. Todo

paciente que llega al servicio de emergencia debe ser recibido y atendido en esta unidad. La determinación de la condición de emergencia médica es realizada por el profesional médico encargado de la atención, bajo responsabilidad de la dirección del establecimiento.

PÁRRAFO I: A los fines de la presente resolución y para la aplicación en el Sistema Nacional de Salud, se entenderá por emergencia médica aquella situación de salud que supone riesgo inminente de muerte, tanto real como potencial, que debe ser atendido en forma inmediata por un personal especializado y adiestrado para su manejo.

PÁRRAFO II: A los fines de la presente resolución y para la aplicación en el Sistema Nacional de Salud, se entenderá por urgencia médica aquella situación en la que si bien no existe riesgo inminente de muerte, es necesaria una pronta asistencia médica especializada para el inicio de un tratamiento eficaz en el menor tiempo posible, a fin de evitar potencial morbi-mortalidad y o restablecer el bienestar del paciente.

SEGUNDO: Se ordena que todo establecimiento de salud que oferte servicios de atención a emergencias o urgencias aplique un triaje hospitalario, conforme a lo estipulado en la presente resolución, que permita:

- a) Identificar rápidamente a los pacientes en situación de riesgo vital.
- b) Determinar el área más adecuada para tratar a un paciente que acude al servicio.
- c) Asegurar el seguimiento oportuno de los pacientes.
- d) Informar a los pacientes y sus familiares del tipo de servicio que se necesita y el tiempo probable de espera.
- e) Asegurar las prioridades en función del nivel de clasificación.
- f) Contribuir con información que ayude a definir la complejidad del servicio, eficiencia y satisfacción del usuario.

PÁRRAFO: A los fines de la presente resolución y para la aplicación en el Sistema Nacional de Salud, se entenderá por triaje como el procedimiento clínico de clasificación por escala de riesgo de los usuarios que demandan servicios de emergencia y urgencia, con el objetivo de priorizar los eventos flagrantes, inminentes o potenciales, de mayor riesgo para la salud, considerando los signos vitales, la escala de dolor y la escala de coma de Glasgow.

TERCERO: La escala de triaje que debe ser aplicada en los servicios de emergencias y servicios de urgencias en el Sistema Nacional de Salud es la siguiente:

Nivel I: Situaciones que requieren resucitación, con riesgo vital inmediato o inminente de deterioro. Necesitan intervención agresiva inmediata.

Nivel II: Situaciones con riesgo inminente para la vida o la función. El estado del paciente es grave y de no ser tratado en los siguientes 15 minutos puede haber disfunción orgánica o riesgo para la vida. Los tratamientos, como la trombólisis o antídotos, quedan englobados en este nivel.

000022

10 ABO 2016

Nivel III: Situaciones urgentes, de riesgo vital potencial en 30 minutos.

Nivel IV: Situaciones menos urgentes, potencialmente grave. Pacientes que necesitan una exploración diagnóstica o terapéutica.

Nivel V: Situaciones menos urgentes o no urgentes, tales como problemas clínicos o administrativos, que no requieren ninguna exploración diagnóstica o terapéutica. Permite la espera incluso hasta 4 horas para la atención y pueden ser derivadas al servicio de consulta externa.

PÁRRAFO: A los fines de una rápida identificación de los usuarios ya clasificados, cada nivel podrá ser señalado por colores, siendo el Nivel I caracterizado por el color rojo, el Nivel II caracterizado por el color naranja, el Nivel III caracterizado por el color amarillo, el Nivel IV caracterizado por el color verde y el Nivel V caracterizado por el color azul.

CUARTO: Se instruye al Servicio Nacional de Salud a elaborar e implementar, en un plazo de tres meses a partir de la presente resolución, un procedimiento de triaje hospitalario a ser aplicado en toda la red pública de servicios de salud. Este procedimiento debe asegurar la atención oportuna en todos los niveles y coordinar las acciones con los procedimientos de triaje prehospitalario establecidos por el Ministerio de Salud.

QUINTO: La presente resolución es de cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos que prestan atención en salud y la vigilancia de su cumplimiento corresponde a las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, en coordinación con el Nivel Central de este Ministerio de Salud.

SEXTO: Se instruye a la Oficina de Acceso a la Información a publicar en el portal web institucional el contenido de la presente disposición.

DADA, FIRMADA Y SELLADA, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los diez (10) días del mes de agosto del año dos mil dieciséis (2016).



DRA. ALTAGRACIA GUZMAN MARCELINO
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social