**MS-AJ-FG-SM-1300-2022**

**DECRETO EJECUTIVO No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-S**

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**

**Y LA MINISTRA DE SALUD**

En uso de las facultades que le confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; 25 inciso 1), 27 inciso 1) y 28 inciso 2) acápite b) de la Ley Nº 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública"; 1, 2, 3, 4 y 7 de la Ley Nº 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud"; 1, 2 incisos b) y c) y 6 de la Ley Nº 5412 del 8 de noviembre de 1973 "Ley Orgánica del Ministerio de Salud".

**CONSIDERANDO:**

1. Que la Salud de la población es un bien jurídico tutelado por el Estado.
2. Que el Ministerio de Salud tiene como misión, garantizar la protección y el mejoramiento del estado de salud de la población, mediante el ejercicio efectivo de la rectoría y el liderazgo institucional, con enfoque de promoción de la salud y participación social, bajo los principios de transparencia, equidad, solidaridad y universalidad.
3. Que mediante el Decreto Ejecutivo N° 38821-S del 9 de octubre del 2014, el Poder Ejecutivo derogó el Decreto Ejecutivo N° 22378-S del 30 de julio de 1993 “Crea Sistema Nacional de Emergencias Médicas” por considerar que al promulgarse la Ley Nº 8488 del 22 de noviembre del 2005 “Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo” dicho Decreto no era compatible con el objeto, las competencias y las atribuciones de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, en el tanto de que dicha Comisión funge como un órgano rector, en lo referente a la prevención de riesgos, así como los preparativos para atender emergencias; además de planear, coordinar, dirigir y controlar las acciones orientadas a resolver necesidades urgentes, ejecutar programas y actividades de protección, salvamento y rehabilitación, en situaciones de declaratoria de emergencia.
4. Que la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, atiende emergencias declaradas por el Poder Ejecutivo y de forma extraordinaria atiende aquellas emergencias locales y menores que por la alta frecuencia con que ocurren o la seria afectación que provocan en las comunidades, debe como mínimo planear, coordinar, dirigir y controlar las acciones orientadas a resolver necesidades urgentes, ejecutar programas y actividades de protección, salvamento y rehabilitación.
5. Que no obstante lo anterior, la atención extrahospitalaria de emergencias médicas y traumáticas producto de la cotidianidad, se encuentra fuera del ámbito de aplicación de la citada Ley N° 8488, siendo que la derogatoria del Decreto Ejecutivo N° 22378-S del 30 de julio de 1993 “Crea Sistema Nacional de Emergencias Médicas” dejó al país sin un sistema integrado y efectivo para la atención de este tipo de incidentes.
6. Que corresponde al Ministerio de Salud, la rectoría en salud y como ente encargado de velar por la salud pública en Costa Rica, debe procurar la coordinación de todas las acciones orientadas para la atención de emergencias médicas y traumáticas en el ámbito extrahospitalario.
7. Que se considera necesario y oportuno crear mediante Decreto Ejecutivo el Sistema Nacional de Atención de Emergencias Médicas y Traumáticas, con el objeto de articular los componentes para la atención de este tipo de emergencias, bajo un estándar a nivel nacional en el ámbito extrahospitalario, cuya rectoría le corresponde al Ministerio de Salud.
8. Que de conformidad con el artículo 12 bis del Decreto Ejecutivo N° 37045-MP-MEIC de 22 de febrero de 2012, “Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos” y sus reformas, se considera que por la naturaleza del presente reglamento no es necesario completar la Sección I denominada Control Previo de Mejora Regulatoria, que conforma el formulario de Evaluación Costo Beneficio, toda vez que el mismo no establece trámites ni requerimientos para el administrado.

**Por tanto,**

**DECRETAN:**

**CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y TRAUMÁTICAS (SINAEMET)**

**Artículo 1°- Creación.** Créase el Sistema Nacional de Atención de Emergencias Médicas y Traumáticas cuyas siglas serán SINAEMET, para el ámbito extrahospitalario, cuya rectoría le corresponde al Ministerio de Salud.

**Artículo 2°-Objeto y ámbito de aplicación.** El SINAEMET tiene como objeto articular los componentes para la atención de emergencias médicas y traumáticas, bajo un estándar a nivel nacional en el ámbito extrahospitalario.

**Artículo 3°-Componentes del SINAEMET.** Los componentes del SINAEMET deben estar articulados entre sí y funcionar de manera coordinada. Dichos componentes se establecen de la siguiente manera:

1. **Regulatorio**: Está constituido por las disposiciones normativas, los protocolos, las guías y los procedimientos, así como su fiscalización y control.
2. **Académico**: Está constituido por entidades académicas, de formación y capacitación del recurso humano, para la atención de emergencias médicas y traumáticas en el ámbito extrahospitalario.
3. **Prestación de servicios**: Está constituido por las entidades de salud públicas y privadas, que brindan servicios de atención directa de emergencias médicas y traumáticas en el ámbito extrahospitalario.

**Artículo 4º- Integración.** El SINAEMET está constituido por el Ministerio de Salud, el Colegio de Médicos y Cirujanos y las instituciones prestatarias en formación académica y de atención directa de emergencias médicas y traumáticas en el ámbito extrahospitalario, tanto públicos como privados.

**Artículo 5º- Comité técnico.** Se establece un Comité Técnico del SINAEMET, el cual estará integrado por un representante titular y un suplente de las siguientes entidades:

1. Ministerio de Salud, quien lo coordinará.
2. Caja Costarricense del Seguro Social.
3. Benemérita Cruz Roja Costarricense.
4. Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica.
5. Colegio de Médicos y Cirujanos.
6. Sistema de Emergencias 9-1-1.

Los representantes serán nombrados por el jerarca de cada una de las entidades aquí señaladas.

**Artículo 6º-** **Funcionamiento del Comité.** Los integrantes del Comité Técnico, no gozarán de dietas ni remuneraciones por concepto de su participación en el mismo.

Dicho Comité sesionará ordinariamente una vez al mes o, cuando sea necesario y extraordinariamente cuando sea convocado por su coordinador. El quórum para sesionar válidamente será con cuatro (4) de los seis (6) miembros que integran el Comité Técnico. Los acuerdos se tomarán por mayoría simple de los representantes presentes, en caso de empate, el voto del coordinador valdrá doble.

El Comité podrá invitar a representantes de los sectores público y privado, académico, y sociedad civil, así como cualquier otro que estime pertinente, con el fin de conocer su criterio técnico. Estos invitados tendrán derecho a voz, pero sin voto.

En lo no regulado en el presente decreto, le será aplicable al Comité Técnico, las disposiciones contenidas en el Capítulo Tercero del Título Segundo de la Ley No. 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”.

**Artículo 7º- Funciones y Atribuciones**. El Comité Técnico tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

1. Recomendar al Ministerio de Salud los niveles de atención de emergencias médicas y traumáticas extrahospitalarias.
2. Participar en la construcción del marco normativo y documentación técnica para la atención de emergencias médicas y traumáticas extrahospitalarias.
3. Abogar por la generación de normativa para regular, acreditar y actualizar la educación de los recursos humanos que prestan dicha atención de emergencias médicas y traumáticas extrahospitalarias.
4. Recomendar al Ministerio de Salud los mecanismos de control y evaluación de los componentes del SINAEMET.
5. Emitir criterio técnico sobre consultas realizadas por las entidades que forman el SINAEMET.
6. Atender a solicitud del Ministerio de Salud todas aquellas actividades para el desarrollo, funcionamiento y mejora del SINAEMET.

**Artículo 8º-** Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República – San José a los XX días del mes de xxxx de dos mil veintidós.

**RODRIGO CHAVES ROBLES**

**DRA. JOSELYN MARÍA CHACÓN MADRIGAL**

**MINISTRO DE SALUD**