

Nº 32612-S

La Gaceta 14/09/2005

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 Nº 6227 de 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, de la Ley Nº 5395 de 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; 1, y 2 inciso ch) de la Ley Nº 5412 de 8 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”, y 19 de la Ley Nº 8239 de 2 de abril del 2002 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”,

Considerando:

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

2º—Que al amparo de las disposiciones contenidas en el artículo 2º 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.

3º—Que mediante Ley Nº 8239 de 2 de abril del 2002, publicada en el Diario Oficial *La Gaceta* Nº 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.

4º—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.

5º—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.

6º—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 1º—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 2°—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 3°—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 4°—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 5°—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 6°—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 7°—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 8°—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 9°—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 10.—En lo no previsto por el presente reglamento regirá supletoriamente lo dispuesto por la Ley General de la Administración Pública.

Artículo 11.—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 12.—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 13.—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 14.—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 15.—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 16.—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 17.—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 18.—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 19.—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 20.—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.—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 22.—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 23.—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 24.—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 25.—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 40.—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 41.—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 42.—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 43.—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 44.—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 45.—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 46.—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.

ABEL PACHECO DE LA ESPRIELLA.—La Ministra de Salud, Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal.—1 vez.—(O. C. N° 488).—C-182895.—(D32612-73563).