

procedimiento administrativo, incluyendo la transcripción del récord taquígrafo de la vista, sin costo para el recurrente.

Artículo 19.—Reciprocidad—La Junta podrá establecer relaciones de reciprocidad sobre concesión de licencia sin examen con aquellas entidades de los Estados Unidos de América que concedan licencia mediante examen, pero que exijan requisitos equivalentes a los establecidos en esta Ley para la obtención de una licencia de Histotecnólogo o Histotécnico.

Artículo 20.—Penalidades—Incurrirá en delito menos grave y convicta que fuere será castigada con una multa no menor de cien (100) dólares ni mayor de cinco mil (5,000) dólares o con pena de reclusión por un término no menor de un (1) mes ni mayor de seis (6) meses a toda persona que:

(a) se dedique a ejercer como histotecnólogo o histotécnico en Puerto Rico sin poseer la licencia requerida en esta Ley, o emplee a otra persona que no posea la licencia de Histotecnólogo o Histotécnico para que se dedique a ejercer como tal; o

(b) se anuncie o haga pasar como histotecnólogo o histotécnico sin estar debidamente licenciado para ejercer como tal en Puerto Rico; o

(c) presente a la Junta documentos falsos o fraudulentos con la intención de obtener una licencia o una recertificación; o

(d) circule, venda, compre, pase o hurte el contenido de las preguntas o respuestas constitutivas de un examen de las reválidas de histotecnólogo o histotécnico, ya bien en original o copia, ya sea oral, escrito, fotografiado, fotocopiado o por cualquier otro método para copiar, cualesquiera de las materias utilizadas en la preparación de dicho examen.

Artículo 21.—Fondos—Se le asigna al Departamento de Salud la cantidad de treinta mil (30,000) dólares para sufragar los gastos de funcionamiento de la Junta y los gastos necesarios en la implantación de esta Ley durante el año fiscal en que se constituya la Junta. Esta asignación será recurrente en los años subsiguientes y se consignará en el Presupuesto Funcional de Gastos del Departamento de Salud.

Artículo 22.—Licencias Especiales—Dentro del término improrrogable de un (1) año inmediatamente siguiente a la fecha de vigencia de esta Ley, la persona que hubiera estado ejerciendo como Histotécnico o Histotecnólogo durante un período de dos (2) años con anterioridad a su vigencia, podrán obtener la licencia de Histotécnico o Histotecnólogo sin tener que tomar el examen.

Artículo 23.—Vigencia—Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación a los únicos efectos del nombramiento y constitución de la Junta Examinadora de Histotécnicos e Histotecnólogos y para redactar sus reglamentos, pero sus restantes disposiciones empezarán a regir a los seis (6) meses de constituida la Junta.

Aprobada en 31 de agosto de 2000.

Prevención y Vigilancia de Emergencias Médicas de Niños—Creación

(P. del S. 1770)

[NÚM. 259]

[Aprobada en 31 de agosto de 2000]

LEY

Para crear el Programa para la Prevención y Vigilancia de Emergencias Médicas de Niños; establecer sus objetivos y organización; crear el Comité Interagencial sobre Emergencias Médicas de Niños; disponer su composición y deberes; y asignar fondos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las lesiones que resultan por trauma, tales como las que se sufren en accidentes automovilísticos, envenenamientos, atragantamiento, quemaduras, heridas de armas, ahogamiento y caídas son la causa principal de muerte e incapacidad de

niños y jóvenes menores de veintiún años en Puerto Rico y en los Estados Unidos. Las estadísticas indican que el noventa por ciento (90%) de éstas se pueden prevenir.

Las emergencias médicas de los niños y jóvenes exigen un cuidado específico. En casos de trauma, los niños tienen un riesgo mayor de muerte y requieren un tratamiento diferente al de los adultos, que debe prestarse por un personal especializado, muchas veces con un equipo especial. No obstante, los sistemas gubernamentales y privados que dan servicios de emergencia no están estructurados para atender todas las eventualidades que puedan surgir en las situaciones de emergencias médicas que sufren los niños en Puerto Rico.

Actualmente, existe un proyecto piloto, dirigido al desarrollo de programas y guías para el manejo de emergencias médicas de niños, bajo la estructura administrativa de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Dicho proyecto marcha bien gracias a la responsabilidad, liderato, recursos y compromiso que tiene la Escuela de Medicina en las áreas de educación e investigación.

Dentro de la gestión programática de este Gobierno, la protección social, la salud y el bienestar de todos los ciudadanos han recibido atención prioritaria y se ha establecido como política pública del Gobierno de Puerto Rico velar por que todos los menores tengan la oportunidad de lograr un desarrollo físico, mental, emocional, espiritual y moral óptimo. A tenor con estos derroteros, la Asamblea Legislativa aprueba esta medida para crear el Programa de Emergencias Médicas de Niños que será el organismo responsable de desarrollar y establecer un sistema para atender las necesidades específicas de los niños en casos de emergencias médicas.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1.—Se crea el Programa para la Prevención y Vigilancia de Emergencias Médicas de Niños, en adelante el “Programa”, adscrito al Departamento de Salud, para promover el desarrollo de servicios de emergencias médicas de calidad

para niños en la comunidad, promover el desarrollo de un sistema de registro de datos y vigilancia, y el desarrollo de programas de prevención, todos dirigidos a mejorar la sobrevivencia de los niños en situaciones de emergencia.

Artículo 2.—El Programa será el organismo central responsable de desarrollar y supervisar protocolos y guías de evaluación para el manejo de emergencias médicas pediátricas y funcionará bajo la supervisión directa de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

Artículo 3.—A fin de viabilizar los propósitos de esta Ley, y para la mejor utilización de los recursos que se inviertan, el Programa cumplirá con los siguientes objetivos:

(a) Ofrecer talleres y asesoría para el desarrollo de programas de educación continua para el personal que se desempeña en el manejo de emergencias médicas pediátricas.

(b) Hacer revisiones y recomendaciones sobre los requisitos de educación en los programas de emergencias médicas pediátricas en las diferentes disciplinas.

(c) Desarrollar y promover la adopción de reglamentos relacionados con el equipo médico necesario para atender las emergencias médicas pediátricas en ambulancias, hospitales, oficinas médicas y otras dependencias que ofrezcan servicios a niños.

(d) Desarrollar guías para el manejo de emergencias médicas pediátricas en el lugar que ocurran, relacionadas con la estabilización y transporte del paciente enfermo o lesionado, tomando en cuenta los niños con necesidades especiales.

(e) Servir como recurso de información educativa médica para el personal que se desempeña en el área de emergencias médicas pediátrica.

(f) Promover la comunicación y el enlace entre proveedores de servicios de emergencias médicas para niños.

(g) Ofrecer información a la comunidad sobre la prevención de lesiones y cuidados de emergencia.

(h) Promover programas para el establecimiento y desarrollo de centros de rehabilitación pediátrica que garanticen el reintegro de los pacientes a la comunidad.

(i) Desarrollar guías para la selección adecuada del personal de estos centros, de modo que se ofrezcan las oportunidades máximas para la recuperación física, emocional y cognitiva del menor, después de éste haber sufrido una enfermedad o lesión severa.

(j) Promover el establecimiento de un registro compulsorio de datos en casos de emergencias médicas pediátricas que estaría accesible a los diferentes proveedores de servicios de salud e instituciones o agencias públicas que la requieran. La información así recopilada será utilizada exclusivamente para los fines establecidos en esta Ley y se garantizará la confidencialidad de los niños.

(k) Promover la creación de programas de prevención de lesiones y servicios de emergencias médicas a niños en la empresa privada.

(l) Promover la igualdad de oportunidades de acceso y manejo adecuado a los servicios de emergencias médicas a niños con necesidades especiales.

(m) Colaborar en el desarrollo de un registro de niños con necesidades especiales que se pondrá a la disposición de los proveedores de servicios de emergencias médicas, con el único fin de que adquieran el equipo y el adiestramiento necesario para auxiliar a estos niños. Esta información garantizará la confidencialidad de los niños.

Artículo 4.—El Programa contará con la asesoría de un Comité Interagencial sobre Emergencias Médicas de Niños, en adelante el "Comité", compuesto por cinco (5) miembros *ex officio*, quienes serán el Secretario de Salud, quien lo presidirá; el Rector del Recinto de Ciencias Médicas, el Director Médico del Hospital Pediátrico Universitario, el Director Ejecutivo del Servicio de Emergencias 9-1-1, el Director Ejecutivo de Emergencias Médicas Estatales o sus representantes y cuatro (4) miembros que serán nombrados directamente por el Gobernador, los cuales

representarán sectores responsables por la salud en la siguiente forma: un (1) pediatra, un (1) profesional de la enfermería, un (1) educador en salud y un (1) representante de la comunidad.

(a) Todo miembro del Comité Interagencial nombrado por el Gobernador ejercerá su cargo por el término de cuatro (4) años y hasta que su sucesor tome posesión del mismo. Los miembros no podrán ser nombrados por más de dos (2) términos consecutivos.

(b) El Gobernador, a iniciativa propia o a solicitud del Comité, podrá destituir a cualquier miembro del Comité en caso de abandono o negligencia en el cumplimiento de sus deberes, ausencia injustificada a las reuniones del Comité en más de tres (3) ocasiones consecutivas o por otra causa justificada, previa formulación de cargos y oportunidad de ser escuchado.

(c) Los miembros del Comité recibirán sesenta (60) dólares por concepto de dieta por cada día en que asistan a reuniones o realicen gestiones oficiales del Comité, excepto los funcionarios del Gobierno. Tendrán derecho al pago de viajes por millas recorridas en que incurran para llevar a cabo su gestión según se dispone en los reglamentos del Departamento de Hacienda del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

(d) Cuando quede vacante el cargo del Presidente, o durante su ausencia temporera, el miembro de más antigüedad desempeñará las funciones del Presidente hasta que la vacante sea cubierta o la ausencia temporera haya terminado. De haber más de uno de dichos miembros con la misma antigüedad, los miembros del Comité seleccionarán al Presidente temporero.

(e) De ocurrir una vacante entre los miembros del Comité, el Gobernador cubrirá dicha vacante, dentro del plazo de sesenta (60) días a partir de la fecha en que ocurrió la vacante, por el remanente del término del miembro que cese como tal.

Artículo 5.—El Comité será un organismo asesor del Programa y hará recomendaciones sobre modificaciones en el área de prestación de servicios en casos de emergencias médicas en niños y coordinará los esfuerzos de las diversas agencias gubernamentales y entidades privadas que se relacionan con

esta área de la salud para la consecución de los objetivos de esta Ley.

El Comité se reunirá cuantas veces lo estime necesario, pero no menos de una (1) vez cada tres (3) meses.

Artículo 6.—El Comité evaluará periódicamente la efectividad del Programa y someterá los informes correspondientes al Gobernador de Puerto Rico.

Artículo 7.—El Programa tendrá un Director Ejecutivo nombrado por el Secretario del Departamento de Salud con la recomendación del Rector del Recinto de Ciencias Médicas. La persona deberá ser de reconocida competencia y amplia experiencia en el campo de emergencias médicas pediátricas y desempeñará el cargo a voluntad del Secretario y hasta que se designe su sucesor. El sueldo del Director será fijado por el Secretario con la aprobación del Gobernador de Puerto Rico.

Artículo 8.—El Director nombrará y contratará el personal capacitado y podrá solicitar y obtener del Secretario que se le provean las facilidades y materiales que fueren necesarios para que el Programa pueda llevar a cabo sus funciones.

Artículo 9.—El Programa someterá al Secretario del Departamento de Salud y a la Asamblea Legislativa informes completos y detallados sobre sus operaciones y estados financieros para cada año fiscal, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes al cierre del año fiscal correspondiente.

Artículo 10.—El Programa estará excluido de las disposiciones de la Ley Núm. 5 de 14 de octubre de 1975, según enmendada [3 L.P.R.A. secs. 1301 et seq.]. El Secretario del Departamento de Salud dispondrá por reglamento, que deberá adoptar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de vigencia de esta Ley, las normas de personal y toda otra norma que regirá la operación y el funcionamiento del Programa.

Artículo 11.—El Secretario podrá aceptar donaciones de cualquier persona natural o jurídica y de cualquier departamento, agencia, instrumentalidad, corporación pública o

subsidiaria de éstas y de los municipios del Gobierno de Puerto Rico o de los Estados Unidos de América. El dinero así obtenido y cualquiera otro recibido por reembolso de servicios de consultoría y otros servicios relacionados que se pueden brindar será depositado en el Fondo para la Salud Infantil, creado por la Ley Núm. 7 de 24 de mayo de 1991 [13 L.P.R.A. secs. 7051 et seq.], y será utilizado exclusivamente en el cumplimiento de los objetivos del Programa en proporción a las necesidades de cada una de sus funciones.

Artículo 12.—Se asigna al Departamento de Salud la cantidad de cien mil (100,000) dólares, de fondos no comprometidos en el Tesoro Estatal, para uso exclusivo del Programa, según las disposiciones establecidas en esta Ley. En años subsiguientes, los fondos necesarios para sufragar los gastos de funcionamiento del Programa para la Promoción y Vigilancia de Emergencias Médicas en Niños se consignarán separadamente en la partida correspondiente al Departamento de Salud en la Resolución Conjunta de Presupuesto de Gastos del Gobierno de Puerto Rico.

Artículo 13.—Esta Ley comenzará a regir sesenta (60) días después de su aprobación a los únicos efectos de que se organice la operación administrativa del Programa para la Promoción y Vigilancia de Emergencias Médicas en Niños y se constituya el Comité Interagencial sobre Emergencias Médicas de Niños, pero sus restantes disposiciones entrarán en vigor el 1ro de julio de 2000.

Aprobada en 31 de agosto de 2000.