

## Requisitos Programáticos del Centro de Salud

Los centros de salud son entidades públicas o privadas sin fines de lucro que proveen servicios a poblaciones/áreas designadas como medicamente marginadas o a poblaciones especiales medicamente marginadas compuestas por trabajadores del campo migrantes y temporales, personas sin hogar, o residentes de viviendas públicas. A continuación, se provee un resumen de los requisitos claves del Programa del Centro de Salud.

Para información adicional en relación a estos requisitos, por favor revise:

- Estatutos del Programa del Centro de Salud: Sección 330 de la Ley de Servicio de Salud Pública (PHS, por sus iniciales en inglés) (42 U.S.C. §254b).
- Regulaciones del Programa (42 CFR Parte 51c y 42 CFR Partes 56.201-56.604 para los Centros de Salud Comunitarios y de Migrantes)
- Regulaciones de las subvenciones (45 CFR Parte 74)

### Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

#### NECESIDAD

- 1. Evaluación de Necesidades:** El Centro de Salud demuestra y documenta las necesidades de la población a servir, actualizando su área de servicio cuando sea apropiado. (Sección 330(k)(2) y Sección 330(k)(3)(J) de la Ley de PHS)

#### SERVICIOS

- 2. Servicios Requeridos y Adicionales:** El Centro de Salud provee todos los servicios requeridos de salud primarios, preventivos, de apoyo, y servicios de salud adicionales, según sea apropiado y necesario, bien sea directamente o a través de acuerdos escritos ya establecidos y de referidos. (Sección 330(a) de la Ley PHS)  
**Nota:** Los Centros de Salud que soliciten fondos para proveer servicios a las personas sin hogar y sus familiares, tienen que proveer, dentro de sus servicios requeridos, servicios contra el abuso de sustancias (alcohol y drogas) (Sección 330(h)(2) de la Ley PHS)
- 3. Requisitos de Personal:** El Centro de Salud mantiene un personal básico según sea necesario para llevar a cabo los servicios de salud primarios, preventivos, de apoyo y servicios adicionales de salud según sea apropiado y necesario, bien sea directamente o a través de acuerdos escritos ya establecidos y de referidos. El personal debe estar apropiadamente acreditado y licenciado. (Sección 330(a)(1), (b)(1)-(2), (k)(3)(C), y (k)(3)(I) de la Ley PHS)
- 4. Horas Accesibles de Operación/Localidades:** Los Centros de Salud proveen servicios en los horarios y en las localidades que aseguren la accesibilidad y la satisfacción de las necesidades de las poblaciones a ser servidas. (Sección 330(k)(3)(A) de la Ley PHS)

## Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

**5. Cobertura Fuera del Horario Laboral:** Los Centros de Salud proveen cobertura profesional para emergencias médicas durante las horas en que el centro esté cerrado. (Sección 330(k)(3)(A) de la Ley PHS)

**6. Privilegios de Admisión para Hospital y Continuidad de los Cuidados de salud:** Los médicos del Centro de Salud tienen privilegios de admisión en uno o más hospitales al que se hace referidos, o tienen otros arreglos similares para asegurar la continuidad del cuidado de salud. En aquellos casos en que el arreglo con el hospital (incluyendo los privilegios de admisión y membresía) no sean posibles, el Centro de Salud tiene que establecer arreglos firmes para la hospitalización, planificación para dar de alta, y para el seguimiento al paciente. (Sección 330(k)(3)(L) de la Ley PHS)

**7. Tarifas variables a Descuento:** El Centro de Salud tiene un sistema establecido para determinar la elegibilidad del paciente a descuentos ajustados de acuerdo a la habilidad del paciente para pagar.

- Este sistema tiene que proveer un descuento total a los individuos y familias que tengan un ingreso anual que esté igual o por debajo del 100% del nivel de pobreza Federal (sólo se puede cobrar las tarifas nominales) y para aquellos cuyos ingresos estén entre un 100% y un 200% del nivel de pobreza, las tarifas deben cobrarse de acuerdo a la política de escala de descuentos basado en el tamaño y el ingreso de la familia.\*
- No se puede proveer descuentos a los pacientes que tengan ingresos por encima del 200% del nivel de pobreza Federal.\*
- A ningún paciente se le negarán servicios de cuidado de salud debido a la falta de capacidad del individuo de pagar por éstos servicios, asegurando que cualquier cuota o pago requeridos por el centro de salud por tales servicios serán reducidos o exentos.

(Sección 330(k)(3)(G) de la Ley PHS, 42 CFR Parte 51c.303(f), y 42 CFR Parte 51c.303(u))

**NOTA:** Las secciones de los Requisitos del Programa que están señaladas con un asterisco “\*” se refiere a requisitos regulatorios que son recomendados **pero no requeridos** para los beneficiarios que reciban únicamente fondos para el Cuidado de Salud de las Personas sin Hogar (sección 330(h)) y/o para los Programas de Cuidado Primario para las Viviendas Públicas. (Sección 330(i)).

## Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

**8. Mejoramiento de la Calidad /Plan de Garantía:** El Centro de Salud tiene un programa continuo de Mejoramiento de Calidad/Control de Calidad (QI/QA, por sus siglas en inglés) que incluye servicios clínicos y de gerencia, y que mantiene la confidencialidad de los expedientes médicos de los pacientes. El programa de QI/QA tiene que incluir:

- Un director clínico cuya responsabilidad principal sea el apoyo del programa de mejoramiento de calidad/control y la provisión al paciente de cuidado de salud de alta calidad;
- Evaluaciones periódicas sobre la utilización adecuada de los servicios y la calidad de los servicios que se han provisto o propuestos para proveer a los individuos servidos por el Centro de Salud; y tales evaluaciones deben:\*
  - Ser llevadas a cabo por los médicos o por otros profesionales de la salud que estén licenciados y que estén bajo la supervisión de los médicos;\*
  - Estar basadas en la recolección y evaluación sistemática de los expedientes médicos de los pacientes;\* e
  - Identificar y documentar la necesidad de hacer cambios en la prestación de servicios del centro de salud para que resulte en la realización de dicho cambio, donde sea indicado.\*

(Sección 330(k)(3)(C) de la Ley PHS, 45 CFR Parte 74.25 (c)(2), (3) y 42 CFR Parte 51c.303(c)(1-2))

### ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

**9. Personal Clave Administrativo:** El Centro de Salud mantiene un equipo completo de administración del Centro de Salud según sea apropiado para el tamaño y las necesidades del Centro. Se requiere aprobación previa por parte de HRSA para hacer cambios en las posiciones de Director de Proyecto/Director Ejecutivo/Presidente. (Sección 330(k)(3)(l) de la Ley PHS, 42 CFR Parte 51c.303(p) y 45 CFR Parte 74.25(c)(2),(3))

**10. Acuerdos Contractuales/y de Afiliación:** El Centro de Salud ejerce una supervisión y autoridad apropiada sobre todos los servicios contratados, incluyendo la garantía de que cualquier sub-contratista cumpla con los requisitos del Programa del Centro de Salud. (Sección 330(k)(3)(l)(ii), 42 CFR Parte 51c.303(n), (t)), Sección 1861(aa)(4) y Sección 1905(l)(2)(B) de la Ley de Seguridad Social, y 45 CFR Parte 74.1(a) (2))

**11. Relaciones Colaborativas:** El Centro de Salud se esfuerza para establecer y mantener relaciones colaborativas con otros proveedores de cuidado de salud, incluyendo otros centros de salud, dentro del área de servicio del centro. El Centro de Salud se asegura de obtener carta(s) de apoyo de Centros de Salud existentes (beneficiarios de la sección 330 y FQHC Similares) en el área de servicio, o provee una explicación de por qué tal(es) carta(s) de apoyo no se pueden obtener. (Sección 330(k)(3)(B) de la ley de PHS y 42 CFR Parte 51c.303(n))

**NOTA:** Las secciones de los Requisitos del Programa que están señaladas con un asterisco “\*” se refiere a requisitos regulatorios que son recomendados **pero no requeridos** para los beneficiarios que reciban únicamente fondos para el Cuidado de Salud de las Personas sin Hogar (sección 330(h)) y/o para los Programas de Cuidado Primario para las Viviendas Públicas. (Sección 330(i)).

## Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

**12. Administración Financiera y Políticas de Control:** El Centro de Salud mantiene sistemas de contabilidad y de control interno apropiados al tamaño y complejidad de la organización, que reflejan los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (GAAP, por sus siglas en inglés) y separa las funciones apropiados al tamaño de la organización para así proteger los activos y mantener una estabilidad financiera. El Centro de Salud garantiza una auditoría financiera anual independiente, la cual se lleva a cabo en concordancia con los requerimientos de auditoría Federal, incluyendo la presentación de un plan de acción correctivo que aborde todas las conclusiones, costos cuestionados, condiciones reportables, y debilidades materiales citadas en el Reporte de Auditoría. (Sección 330(k)(3)(D), Sección 330(q) de la Ley PHS y 45 CFR Partes 74.14, 74.21 y 74.26)

**13. Facturación y Cobranzas:** El Centro de Salud tiene sistemas establecidos para maximizar las cobranzas y el reembolso de sus costos al proveer los servicios de salud, incluyendo facturación escrita, crédito, y políticas y procedimientos de cobranzas. (Sección 330(k)(3)(F) y (G) de la Ley PHS)

**14. Presupuesto:** El Centro de Salud ha desarrollado un presupuesto que refleja los costos de operación, los gastos e ingresos (incluyendo la subvención Federal) necesarios para cumplir con el plan de prestación de servicio, incluyendo el número de pacientes a ser servidos. (Sección 330(k)(3)(D), Sección 330(k)(3)(l)(i), y 45 CFR Parte 74.25)

**15. Sistemas de Reporte de Datos del Programa:** El Centro de Salud tiene sistemas que de manera precisa recolectan y organizan la data para los reportes programáticos y que apoyan las decisiones gerenciales (Sección 330(k)(3)(l)(ii) de la Ley PHS)

**16. Ámbito del Proyecto:** El Centro de Salud se mantiene dentro del ámbito del proyecto financiado (localidades, servicios, área de servicio, población a servir y proveedores de salud), incluyendo cualquier incremento basado en las subvenciones recientemente otorgadas. (45 CFR Parte 74.25)

### GOBERNACIÓN

**NOTA:** Las secciones de los Requisitos del Programa que están señaladas con un asterisco “\*” se refiere a requisitos regulatorios que son recomendados *pero no requeridos* para los beneficiarios que reciban únicamente fondos para el Cuidado de Salud de las Personas sin Hogar (sección 330(h)) y/o para los Programas de Cuidado Primario para las Viviendas Públicas. (Sección 330(i)).

## Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

**17. Autoridad de la Mesa Directiva:** La Mesa Directiva que gobierna el Centro de Salud mantiene la autoridad apropiada para supervisar las operaciones del centro, incluyendo:

- sostener reuniones mensuales;
- aprobar la solicitud de subvención y el presupuesto del Centro de Salud;
- seleccionar/despedir y evaluar el desempeño del Presidente/Director Ejecutivo del Centro de Salud;
- seleccionar los servicios a ser provistos y establecer las horas de operación del Centro de Salud;
- medir y evaluar el progreso de la organización en relación al alcance de sus metas anuales y de largo plazo, tanto programáticas como financieras; y desarrollar planes para asegurar, a largo plazo, la viabilidad de la organización, comprometiéndose a hacer planificación estratégica, la revisión periódica de la misión de la organización y sus reglamentos, la evaluación de la satisfacción de los pacientes y el monitoreo de los activos organizacionales y del rendimiento, \* y
- establecer las políticas generales para el Centro de Salud.

(Sección 330(k)(3)(H) de la Ley PHS y 42 CFR Parte 51c.304)

**Nota:** En el caso de centros públicos (también identificados como entidades públicas) con mesas directivas co-solicitantes, se le permite al centro público retener su autoridad para el establecimiento de las políticas generales (políticas fiscales y de personal) para el Centro de Salud. Sección 330(k)(3)(H) de la Ley PHS y 42 CFR 51c.304(d)(iii) y (iv)

**Nota:** Bajo demostración de la existencia de una causa justa, el Secretario puede exonerar por el término del período del proyecto, el requisito de las reuniones mensuales si se trata de un centro de salud que recibe una subvención conforme a la sub-sección (g), (h), (i), o (p). (Sección 330(k)(3)(H) de la Ley PH.)

**18. Composición de la Mesa Directiva:** La mesa directiva del Centro de Salud está compuesta por individuos, mayoría de los cuales han sido servidos por el Centro de Salud, y que esta mayoría como grupo, representa a los individuos a ser servidos por el Centro de Salud en términos de factores demográficos tales como la raza, etnicidad y sexo. Específicamente:

- La mesa directiva tiene al menos 9, pero no más de 25 miembros, según sea apropiado para la complejidad de la organización. \*
- El número remanente de miembros de la mesa directiva que no han sido consumidores de los servicios de salud, deben ser representantes de la comunidad en la que el área de servicio del centro de salud se encuentra localizada y deben ser elegidos por su experticia en asuntos comunitarios, del gobierno local, finanzas y banca, asuntos legales, sindicatos, y otros asuntos comerciales e industriales; o agencias de servicio social dentro de la comunidad. \*
- No más de la mitad (50%) de los miembros no consumidores de servicios de la mesa directiva pueden recibir más del 10% de su ingreso anual de la industria del sector salud.\*

**Note:** Bajo demostración de la existencia de una causa justa, el Secretario puede exonerar, por el término del período del proyecto, el requisito de tener en la mesa directiva una mayoría de pacientes, si se trata de un centro de salud que recibe una subvención conforme a la sub-sección (g), (h), (i), o (p). (Sección 330(k)(3)(H) de la Ley PHS y 42 CFR Parte 51c.304)

**NOTA:** Las secciones de los Requisitos del Programa que están señaladas con un asterisco “\*” se refiere a requisitos regulatorios que son recomendados **pero no requeridos** para los beneficiarios que reciban únicamente fondos para el Cuidado de Salud de las Personas sin Hogar (sección 330(h)) y/o para los Programas de Cuidado Primario para las Viviendas Públicas. (Sección 330(i)).

## Resumen de los Requisitos Claves del Programa del Centro de Salud

**19. Política de Conflicto de Intereses:** Los estatutos del Centro de Salud o las políticas corporativas escritas y aprobadas por la Mesa Directiva, incluye disposiciones que prohíben los conflictos de intereses en los miembros de la Mesa, empleados, consultores y aquellos que proveen bienes y servicios al Centro de Salud.

- Ningún miembro de la Mesa Directiva puede ser empleado del centro de salud o familiar directo de un empleado. El Presidente/Director Ejecutivo puede servir sólo como miembro sin derecho a voto, ex-oficio de la Mesa Directiva.\*

(45 CFR Parte 74.42 y 42 CFR Parte 51c.304(b))

**NOTA:** Las secciones de los Requisitos del Programa que están señaladas con un asterisco “\*” se refiere a requisitos regulatorios que son recomendados **pero no requeridos** para los beneficiarios que reciban únicamente fondos para el Cuidado de Salud de las Personas sin Hogar (sección 330(h)) y/o para los Programas de Cuidado Primario para las Viviendas Públicas. (Sección 330(i)).