



*Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social*  
*(SESPAS)*

**DISPOSICION**  
SOBRE EL DESARROLLO DEL SUBSISTEMA DE SALUD  
COLECTIVA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

SANTO DOMINGO  
REPUBLICA DOMINICANA

## **DISPOSICION**

### **SOBRE EL DESARROLLO DEL SUBSISTEMA DE SALUD COLECTIVA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**CONSIDERANDO:** Que la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), en su condición de Rectora del Sistema Nacional de Salud, es la encargada de aplicar las disposiciones de la Ley General de Salud No. 42-01, y sus Reglamentos, en pro de la producción social de la salud de los ciudadanos y con particular énfasis de las poblaciones prioritarias.

**CONSIDERANDO:** Que de conformidad con la Ley General de Salud y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01, y sus Reglamentos vigentes, se ha de proceder a la separación de funciones de provisión de servicios, de rectoría y de conducción y financiamiento; y se ha establecido que la prestación de servicios se ha de organizar en los subsistemas de atención a las personas y el de salud colectiva; este último conformado por Programas y Redes Programáticas de promoción, prevención y control de los problemas prioritarios de salud de las poblaciones.

**CONSIDERANDO:** Que el desarrollo del subsistema de salud colectiva, así como su financiamiento, constituyen una alta prioridad para la salud pública dominicana, y que la prevención y control de los problemas prioritarios de salud son una responsabilidad del Gobierno y de toda la sociedad dominicana, a fin de reducir las inquietudes sociales y transformar la situación de salud, para lograr los Objetivos y Metas del Milenio en Salud y alcanzar los resultados y metas que establezca el Plan Decenal de Salud, como medio para el mejoramiento de la calidad de vida de los dominicanos y como un elemento sustantivo del desarrollo.

**CONSIDERANDO:** Que de conformidad con el marco legal y reglamento vigente, es responsabilidad de la SESPAS la organización del subsistema de salud colectiva y la conducción y apoyo logístico de los Programas y Redes Programáticas de Salud Colectiva, y gestionar los mismos en forma desconcentrada y participativa; y que para los fines de salud colectiva, los órganos desconcentrados de la SESPAS están constituidos por las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y las Municipales de Salud (DMS).

**VISTA:** La Ley Orgánica de Secretarías de Estado NO. 4378, de fecha 10 de febrero de 1956.

**VISTA:** La Ley General de Salud No. 42-01 de fecha 8 de marzo del año 2001.

**VISTA:** La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01, de fecha 10 de mayo del año 2001.

**VISTO:** El Reglamento Orgánico de la SESPAS No. 1213, de fecha 3 de diciembre del año 1955.

**VISTO:** El Decreto No. 117-98, que crea las Direcciones Provinciales de Salud de fecha 16 de marzo del año 1998.

**VISTO:** El Decreto No. 635-03, que define el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones de fecha 20 de junio del año 2003.

**VISTA:** La Disposición No. 000015, de fecha 12 de mayo del año 2005, sobre el Desarrollo y Funciones de las Direcciones Provinciales de Salud.

En ejercicio de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud dicto la siguiente:

**DISPOSICIÓN:**

**PRIMERO:** Se declara de alta prioridad el desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva, del Sistema Nacional de Salud, así como la reorganización y relanzamiento de todos, los programas de promoción, prevención y control de problemas prioritarios de salud de la SESPAS, en función de lograr el mayor impacto sobre la situación de salud con énfasis en las poblaciones más pobres y la mayor efectividad en el uso de los recursos.

**SEGUNDO:** El Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud tiene como finalidad la movilización y organización de los recursos de la sociedad y del Estado, promoviendo la producción social de la salud y propiciando la permanente actualización científico-técnica, con énfasis en la población más vulnerable.

**TERCERO:** Se declara de inmediato, en todo el Sistema Nacional de Salud, la TOLERANCIA CERO para los siguientes problemas prioritarios de salud:

- a) Muertes maternas y muertes de menores de cinco años, evitables,
- b) Enfermedades y muertes prevenibles por el esquema nacional de inmunizaciones.
- c) Casos de Tuberculosis sin tratamiento según la estrategia de Tratamiento Acortado y Directamente Observado (TADO/DOTS).
- d) Casos de Rabia Humana
- e) Brotes de Malaria en territorios y poblaciones prioritarias,
- f) Muertes por Dengue
- g) A la transmisión del VIH madre-hijo evitable.

**PÁRRAFO:** La SESPAS, a proposición del Subsistema de Salud Colectiva, incorporará progresivamente otros problemas prioritarios.

**PÁRRAFO:** El Subsistema de Salud Colectiva promoverá en todo el Sistema Nacional de Salud y en la sociedad, las acciones necesarias para que estos problemas sean considerados intolerables y se asuma el compromiso de todos los trabajadores de salud y de las comunidades de asegurar que en cada caso se realicen las investigaciones epidemiológicas y administrativas necesarias para determinar las circunstancias predisponentes y adoptar las previsiones y correctivos que permitan evitar su repetición.

**CUARTO:** Se exhorta a todos los órganos del Estado y de la Sociedad, a conformar una MOVILIZACIÓN POR LA SALUD, a sumar nuestras capacidades y esfuerzos para lograr reducir en lo inmediato los problemas mencionados en el artículo tercero, con la direccionalidad de lograr las siguientes metas mínimas para el año 2015:

- Mortalidad Materna menor a 44.5 por 100,000 nacidos vivos.
- Mortalidad de menores de cinco años menor de 19.7 por mil nacidos vivos.

- Al menos el 70% de los casos de Tuberculosis estimados son diagnosticados y al menos el 85% de ellos son curados con la estrategia TADO/DOTS.
- Cero casos de Rabia Humana, en todos los años.
- Cero muertes por malaria y eliminación de la transmisión en poblaciones y territorios prioritarios.
- Reducción de la incidencia anual del Dengue en un 50%, y lograr una letalidad menor del 12%.
- Reducción de la transmisión del VIH y aseguramiento del manejo integral de todas las personas VIH+.
- Reducción de la desnutrición infantil y carencias de micronutrientes.

**QUINTO:** El subsistema de salud colectiva estará estructurado en Programas y Redes Programáticas de prevención y control de problemas prioritarios de salud y tendrá como ejes transversal la promoción de la salud, la participación social y la epidemiología.

**SEXTO:** La Subsecretaría de Salud Colectiva es responsable de la conducción del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud; y ejercerá estas responsabilidades en estrecha coordinación con la Subsecretaría de Atención a las Personas, y las otras Subsecretarías y dependencias de la SESPAS.

**SEPTIMO:** Se establece un Equipo de Trabajo, responsable de impulsar el desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva y la reorganización de la prevención y control de problemas prioritarios de salud, integrado por:

- Subsecretario de Salud Colectiva, quien ejercerá la coordinación.
- El responsable de la Unidad de Apoyo a las DPS.
- Un Representante de la Subsecretaría de Atención a las Personas.
- Director de la Unidad de Modernización y Desarrollo Institucional (UMDI).
- Director(a) de Epidemiología.
- Director de la Dirección General de Promoción y Educación para la Salud (DIGPRES).
- La persona responsable de Vigilancia y Monitoreo de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS).
- Un representante del Seguro Nacional de Salud (SENASA).
- Un representante del Área Financiera.
- Un representante de la Dirección de Presupuesto.
- El Asesor Técnico de la Movilización.
- Otros miembros a solicitud del equipo de trabajo.

**PÁRRAFO I:** El Equipo de Trabajo establecerá, a la brevedad posible, una Comisión Técnico Operativa que asegure el cumplimiento de los fines propuestos.

**PÁRRAFO II:** El Equipo de Trabajo se conformará e iniciará sus actividades de inmediato rendirá cuenta al menos una vez cada mes al Secretario de Estado de Salud y Asistencia Social sobre los avances logrados.

**OCTAVO:** El nivel central del Subsistema de Salud Colectiva, tendrá funciones predominantemente normativas, entre ellas las siguientes:

- a) Elaboración y actualización de las normas nacionales de prevención y control de los problemas prioritarios de salud, así como las de promoción de salud, participación social y vigilancia epidemiológica.

- b) La elaboración y actualización, en forma ampliamente participativa, de los planes nacionales de salud colectiva y conducir técnicamente la conformación de las Redes Programáticas de Salud Colectiva.
- c) Brindar apoyo técnico, así como supervisar, monitorear y evaluar de las DPS y DMS en función del desarrollo de sus competencias y la mejor ejecución de las intervenciones de salud colectiva, con base en la promoción de salud, la participación social y la epidemiología.
- d) Establecer compromisos y acuerdos de gestión con las DPS, con base en los cuales se realicen las transferencias de recursos necesarios para el cumplimiento de las metas de impacto propuestas.
- e) Definir y conducir los planes nacionales de capacitación, y de investigación para la prevención y control de problemas prioritarios de salud. Promover la más amplia participación social a todos los niveles del Subsistema de Salud Colectiva.
- f) Vigilar el comportamiento epidemiológico de cada uno de los principales problemas prioritarios de salud, como base de las intervenciones de control.
- g) Asegurar la disponibilidad, recolección, procesamiento y análisis, en tiempo útil, de las informaciones necesarias para el monitoreo y vigilancia de los problemas prioritarios de salud y mantener informada a las autoridades de salud y a la sociedad, sobre la evolución de los principales problemas de salud.
- h) Fortalecer y desarrollar las competencias de las DPS y DMS para la salud colectiva.

**PÁRRAFO I:** Los órganos centrales del Subsistema de Salud Colectiva asegurarán la reducción de las duplicaciones y superposición de responsabilidades y actividades, fortalecerá las sinergias y apoyo mutuo, y sentarán progresivamente las bases para la conformación de un Centro Nacional de Salud Colectiva.

**NOVENO:** El nivel Central del Subsistema de Salud Colectiva está compuesto por las dependencias responsables nacionales de los Programas y Redes Programáticas, de los ejes transversales de Promoción de Salud, Participación Social y Epidemiológica, y por los órganos e instancias de conducción y de apoyo administrativo, y todas aquellas que sean consideradas necesarias para el cumplimiento de sus fines.

**DÉCIMO:** Las DPS y DMS son los órganos ejecutores, desconcentrados, del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud. Como tales son responsables del cumplimiento de las estrategias, actividades y metas de salud colectiva. Realizan, entre otras de las siguientes funciones:

- a) Participar activamente en la elaboración de las normas y planes nacionales de salud colectiva y conducir, en forma participativa, la elaboración y ejecución de los planes provinciales de salud colectiva.
- b) Conducir y gestionar, en forma desconcentrada la ejecución de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios de salud, bajo las normas nacionales y las orientaciones del nivel central del Subsistema de Salud Colectiva.
- c) Promover los acuerdos, convenios y contrataciones, de acuerdo al marco jurídico y normativo nacional, con las Prestadoras y Establecimientos de Salud de la provincia, para asegurar el mejor cumplimiento de las intervenciones de prevención y control.

- d) Establecer con el nivel central los compromisos y acuerdos de gestión que aseguren la transferencia de recursos basados en el cumplimiento de metas de resultados e impacto sobre la salud de la población.
- e) Asegurar la mayor participación social en la planificación y gestión de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios de salud.

94

- f) Vigilar el comportamiento epidemiológico de todos los problemas prioritarios de salud en la provincia, y asegurar el funcionamiento del sistema de vigilancia epidemiológica de acuerdo a las normas nacionales.
- g) Asegurar el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y de la calidad de vida en la provincia, con énfasis en las poblaciones más pobres y prioritarias.

**UNDÉCIMO:** Se dispone la Creación de una instancia para la Veeduría Social del Compromiso por la Tolerancia Cero, conformada por un (1) representante de cada una de las siguientes Organizaciones de la Sociedad Civil del ámbito de la Salud:

El Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)

La Red Dominicana por la Salud de la Mujer

Los Gremios de la Salud

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Santo Domingo

El Colectivo de Salud Popular (COSALUP)

La Pastoral de Salud

**PÁRRAFO I:** Son funciones de dicha Instancia las siguientes:

- a. Acompañar participativamente la puesta en marcha del proceso de movilización.
- b. Apoyar la creación de las instancias de veeduría social en las provincias.
- c. Velar por el cumplimiento de los compromisos establecidos.
- d. Recibir los informes periódicos del proceso.
- e. Participar de la evaluación de la movilización y la formulación de propuestas complementarias.

**DUODÉCIMO:** Se declaran de alta prioridad todos los esfuerzos para obtener los recursos financieros necesarios a fin de lograr la organización y funcionamiento efectivo del Subsistema de Salud Colectiva y alcanzar las metas de prevención y control de los problemas prioritarios de salud.

**PÁRRAFO I:** Se establece como obligatoriedad que en cada Presupuesto anual de la SESPAS; al menos el 25% de los recursos asignados sean destinados a intervenciones directas de prevención y control de dichos problemas.

**PÁRRAFO II:** Se exhorta a todos los organismos de cooperación técnica y financiera a orientar sus contribuciones para el mayor fortalecimiento del desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva, y apoyar la movilización tolerancia cero y la veeduría social del proceso, en el marco del desarrollo del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**DÉCIMO TERCERO:** Se declara de alta prioridad el fortalecimiento del proceso de desconcentración administrativo-financiero hacia las DPS y DMS, para asegurar la mayor efectividad en la ejecución de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios.

**DÉCIMO CUARTO:** La presente disposición deroga y sustituye cualquier otra que sea contraria a los contenidos de la misma.

Dado en Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los veinte y un día (21) del mes de septiembre del año dos mil cinco (2005).

**DR. BAUTISTA ROJAS GÓMEZ**

Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

9596