



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Año del Fomento de la Vivienda

13 OCT 2016

DISPOSICIÓN NO. 000004

QUE APRUEBA LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONES DE LAS EXPRESIONES TERRITORIALES DESCONCENTRADAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

CONSIDERANDO: Que de acuerdo con el artículo 8 de la Ley General de Salud No. 42-01, la rectoría del Sistema Nacional de Salud estará a cargo del Ministerio de Salud y sus expresiones territoriales, locales y técnicas; entendida la rectoría como la capacidad política del Ministerio de Salud de máxima autoridad nacional en aspectos de salud, para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas y acciones sanitarias, concertar intereses, movilizar recursos de toda índole, vigilar la salud y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción social de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.

CONSIDERANDO: Que las instituciones encargadas de velar por la salud y bienestar de los dominicanos, así como de prestar servicios de salud, requieren de una efectiva modernización y coordinación de políticas, infraestructura, programas y servicios, a fin de lograr la atención universal, mediante las estrategias de descentralización y desconcentración de los programas y servicios y la participación social, promovida en base a los principios de equidad, solidaridad y eficiencia.

CONSIDERANDO: Que la función sustantiva del Ministerio de Salud Pública como rector del sector salud implica la conducción sectorial de la salud, la gestión de la salud colectiva y el ejercicio de la autoridad sanitaria y la regulación.

CONSIDERANDO: Que el artículo 12 de la Ley No. 42-01 define dentro de las estrategias que debe promover y desarrollar la entidad rectora las siguientes: la desconcentración, descentralización y separación de funciones; la promoción y prevención; la participación social; el desarrollo de redes; y la intersectorialidad.

CONSIDERANDO: Que la Ley No. 247-12 Orgánica de la Administración Pública define la figura de la desconcentración, y en consonancia con esta, la Ley No. 42-01 en su artículo 170 la define como el acto de transferir competencias técnicas o administrativas a instituciones o expresiones territoriales de ellas pertenecientes a la institución rectora o central. De igual forma en su artículo 14 la Ley No. 42-01 le atribuye al Ministerio de Salud la función de propender por la descentralización y desconcentración del sistema y sus expresiones territoriales mediante el fortalecimiento y desarrollo institucional y sus estructuras organizativas correspondientes.

000004

13 OCT 2016

CONSIDERANDO: Que la Ley No. 42-01 en su artículo 5, párrafo II, establece lo siguiente: "Un Reglamento o disposición especial determinará en cuáles casos la autoridad máxima de aplicación de la ley serán las autoridades regionales, provinciales, locales y municipales"; y que el artículo 13 de la referida Ley, en su párrafo II indica que: "Las expresiones territoriales de la rectoría del Sistema Nacional de Salud serán puntos focales del Estado, a nivel regional, provincial, municipal y local, para su articulación con la sociedad civil. Son espacios en la administración del Estado, de concertación y participación social para planificar, programar, ejecutar y evaluar las acciones sanitarias".

VISTA: La Constitución de la República Dominicana promulgada el 13 de junio de 2015.

VISTA: La Ley No. 247-12 Orgánica de Administración Pública que establece los principios rectores y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública, así como las normas relativas al ejercicio de la función administrativa por parte de los órganos y entes que conforman la Administración Pública del Estado, del 9 de agosto de 2012.

VISTA: La Ley No. 41-08 de Función Pública que crea la Secretaría de Estado de Administración Pública, hoy Ministerio de Administración Pública, del 16 de enero de 2008.

VISTA: La Ley No. 498-06 que crea el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, del 28 de diciembre del 2006.

VISTA: La Ley No. 42-01 General de Salud, del 8 de marzo del 2001, y sus reglamentos de aplicación.

VISTA: La Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud, adscripto al Ministerio de Salud Pública, con una Dirección Central y sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado, del 16 de julio del 2015.

VISTO: El Decreto No. 117-98 que crea las Direcciones Provinciales de Salud, como instancias descentralizadas de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, de fecha 16 de marzo del 1998.

VISTO: El Decreto No. 822-01 que instruye a la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social para que inicie la desconcentración de la gestión y organización, el apoyo técnico y la evaluación de los servicios de salud a las expresiones territoriales, conforme el artículo 13 de la Ley No. 42-01, del 01 de agosto del 2001.

VISTO: El Decreto No. 975-01 que faculta a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, para que inicie la desconcentración de la gestión y organización, apoyo técnico y evaluación de los servicios de salud a las expresiones territoriales descritas en el presente decreto, conforme lo establecido en el artículo 13 de la Ley No. 42-01, del 26 de septiembre del 2001.

VISTO: El Decreto No. 635-03, que aprueba el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud de fecha 20 de junio de 2003.

VISTO: El Decreto No. 468-05 que aprueba y establece el Manual General de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo, del 25 de agosto del 2005.

VISTA: La Resolución No. 05-09 del Ministerio de Administración Pública que modifica el Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público, del 4 de marzo del 2009.

VISTA: La Disposición Administrativa Interna No. DS/001/2000 que aumenta la Direcciones Municipales de Salud, del 17 de agosto de 2000.

VISTA: La Disposición Ministerial No. 009-04, sobre el fortalecimiento de las Direcciones Provinciales y Municipales de salud y el desarrollo gradual de las redes de servicios públicos y regionales de salud, del 16 de diciembre de 2004.

000004

13 OCT 2016

VISTA: La Disposición Ministerial No. 015-05 sobre el desarrollo de las funciones de las Direcciones Provinciales de Salud, del 12 de mayo de 2005.

VISTA: La Disposición Ministerial No. 000046, que aumenta las Direcciones Provinciales de Salud de Santiago, del 27 de noviembre de 2013.

VISTA: La Resolución Ministerial No. 000025, que aprueba la estructura organizativa de transición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del 15 de septiembre de 2015.

VISTA: La Resolución Ministerial No. 000028, que modifica la estructura organizativa de transición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del 16 de octubre de 2015.

En virtud de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud No. 42-01, dicto la siguiente:

DISPOSICIÓN

PRIMERO: Se aprueba la estructura organizativa de las Direcciones Provinciales, Municipales y de Áreas de Salud (DPS, DMS, DAS) como expresiones territoriales provinciales, municipales y locales desconcentradas de la rectoría del Ministerio de Salud Pública (MSP), por lo que a partir de la puesta en vigencia de la presente disposición estarán integradas por las siguientes unidades organizativas:

- Dirección
 - Sección de Planificación
 - Sección Administrativa-Financiera
- Departamento de Vigilancia Epidemiológica
- Departamento de Inspección Sanitaria y Auditoría de Servicios en Salud
 - Sección de Auditoría de Servicios de Salud
 - Sección Inspección Sanitaria
- Departamento de Salud de la Familia
- Departamento de Salud del Ambiente
- Departamento de Gestión de Riesgos y Manejo de Desastres

(Ver Anexo I)

PÁRRAFO: Esta estructura general es común a todas las DPS, DMS y DAS. Las variaciones estarán determinadas por el volumen de personal que las compone.

SEGUNDO: Son funciones de las DPS, DMS y DAS las siguientes:

1. Actuar como máxima autoridad de salud en sus respectivas demarcaciones, en representación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud.
2. Participar en la en la formulación de los Planes Estratégicos de Desarrollo Territorial, como agente social a nivel del territorio, conforme lo estipula el Artículo 14 de la Ley que crea el Sistema de Planificación e Inversión Pública.
3. Conducir el diseño y ejecución del Plan Provincial de Salud enmarcándolo en los planes provinciales de desarrollo y del sector salud.
4. Ejecutar en su jurisdicción territorial las actividades de rectoría de salud pública, en cumplimiento de las políticas y normativas aplicables y de las competencias delegadas desde el nivel central.

13 OCT 2016

000004

PARRAFO: A fin de dar cumplimiento al rol rector desconcentrado que les corresponde, las DPS, DMS y DAS desarrollarán en sus respectivos territorios, líneas de intervención enmarcadas en los siguientes ejes estratégicos:

- i. Conducción y regulación en salud.
- ii. Coordinación para lograr resultados y provisión de servicios de salud colectiva.
- iii. Ejercicio autoridad sanitaria, fiscalización y control.

TERCERO: Conforme a los ejes estratégicos definidos, otras funciones a ejecutar por las DPS, DMS y DAS son:

1. Apoyar la elaboración o realizar y presentar informes sobre estudios estratégicos en salud.
2. Formular e introducir los cambios sobre las metas de su jurisdicción territorial sobre la base del análisis de las políticas y el plan nacional vigentes.
3. Vigilar e informar sobre el desarrollo de las políticas, planes, logro de metas en su jurisdicción territorial y los avances en equidad en el acceso.
4. Realizar acciones de vigilancia y control sobre las redes de servicios de salud, el sistema de incentivos, el financiamiento en salud del territorio, así como de la provisión de los servicios contemplados en los programas no incluidos en la seguridad social.
5. Desarrollar y vigilar el funcionamiento del sistema de información en salud y las necesidades de uso de la información que produce.
6. Desarrollar y mantener el soporte tecnológico que se necesita para el sistema de información.
7. Formular, proponer, recibir, valorar, supervisar e informar sobre proyectos de cooperación para el fortalecimiento del ejercicio de sus funciones y la salud de la población.
8. Fiscalizar la entrega de incentivos a la equidad con fondos públicos.
9. Realizar inspecciones y estudios para verificar el cumplimiento de las regulaciones sobre distribución de los servicios y equidad en el acceso, en el marco de negociaciones con los actores.
10. Desarrollar actividades de difusión del derecho a la salud y de promoción a la participación social en salud.
11. Comunicar, mediar y acordar, con los actores del sector salud las propuestas, situaciones, necesidades y problemas que se presenten en la conducción del sector salud en su jurisdicción.
12. Apoyar el desarrollo y elaborar estudios sobre el análisis de situación de salud y su determinación social.
13. Coordinar y dar seguimiento con los actores en el desarrollo de las intervenciones programáticas en salud.
14. Establecer y proveer una cartera de servicios de salud colectiva y su plan para el desarrollo de capacidades para inclusión de otros servicios, previa aprobación del nivel central.
15. Realizar acciones de vigilancia sobre la situación y tendencias de enfermedades, síndromes, riesgos y amenazas a la salud, al igual que a su determinación social, sobre las desigualdades e inequidades en perfiles de enfermedad, de exposición y vulnerabilidad entre poblaciones y sobre la participación social en salud.
16. Realizar acciones de vigilancia y control riesgos y daños relacionados a las aguas de la red pública, la producción de gases, vapores, humo, polvo o cualquier otra sustancia, las condiciones sanitarias, la exposición a materia o sustancias tóxicas incluyendo las radioactivas.

000004

13 OCT 2016

17. Realizar acciones de vigilancia y control de los riesgos asociados al consumo de medicamentos, alimentos, productos sanitarios, cosméticos y de higiene.
18. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de las medidas de control adoptadas para el control de riesgos y daños.
19. Identificar y proponer estados de alerta, de acuerdo a los parámetros y orientaciones establecidas por los modelos de vigilancia establecidos por el MSP.
20. Levantar información, realizar estudios y mapas de riesgos, caracterizar los riesgos y vulnerabilidades ante desastres y emergencias colectivas de su demarcación y evaluar los avances en su capacidad de respuesta.
21. Comunicar y acordar con los actores del sector salud ante situaciones de alerta las medidas de control a desarrollar, la situación y las intervenciones ante situaciones de desastres y emergencias colectivas, y el desarrollo de la participación social en salud.
22. Promover y crear oportunidades para la participación social en salud.
23. Vigilar, fiscalizar e inspeccionar la aplicación y el cumplimiento de las reglamentaciones y regulaciones en salud dentro de su jurisdicción.
24. Establecer y desarrollar medidas de control sobre las violaciones, incumplimientos y dificultades en la aplicación de las reglamentaciones y regulaciones en salud dentro de su territorio, así como la aplicación de medidas preventivas y de seguridad conforme a lo establecido en el artículo 143 de la Ley No. 42-01.
25. Inspeccionar, fiscalizar y vigilar las condiciones de los centros y servicios de salud con fines de lograr y mantener la habilitación, el cumplimiento de los estándares de calidad de proveedores públicos y privados, el cumplimiento de las regulaciones sobre incorporación y condición de la tecnología en salud, el cumplimiento de las regulaciones para comercialización y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
26. Identificar y controlar situaciones en la calidad de la atención que resultan ser de riesgo para la salud de los usuarios, tanto entre proveedores públicos como privados.
27. Desarrollar actividades de promoción de la calidad y buenas prácticas en la atención en salud.
28. Realizar estudios y proponer medidas de control sobre riesgo a usuarios internos y externos, respeto a la integridad del usuario de los servicios de salud públicos y privados, satisfacción del usuario, frecuencia de eventos adversos en usuarios de los servicios de salud.
29. Realizar los muestreos poscomercialización de productos de riesgo en consumo, según las normas y procedimientos establecidos.
30. Evaluar y tomar las medidas de control para el cumplimiento de las normas y regulaciones sobre salud y ambiente, así como las concernientes a la distribución y suministro de agua de calidad.
31. Desarrollar acciones de promoción y vigilancia de los derechos y deberes de la población con relación a la salud.
32. Comunicar y acordar con los actores del sector salud ante situaciones de aplicación de medidas de control, situaciones en la calidad de la atención que resultan ser de riesgo para la salud de los usuarios, resultados de las mediciones de la satisfacción de usuarios, las medidas para mejorar resultados de las solicitudes de permisos que hicieran, violaciones a normas y regulaciones.
33. Inspeccionar, controlar y autorizar los establecimientos de producción y expendio de alimentos, agua y bebidas envasadas bajo las normas y procedimientos establecidos.
34. Elaborar informes y reportar informaciones al nivel central sobre sus ejecutorias, las situaciones identificadas, así como las decisiones y medidas tomadas.

000004

13 OCT 2016

PÁRRAFO: Mediante disposición ministerial se aprobarán los lineamientos e instructivos necesarios para la organización y el desarrollo de procesos de las DPS, DMS y DAS, las cuales desarrollarán su planificación operativa de acuerdo a los instrumentos elaborados por el MSP al efecto.

CUARTO: A fin de iniciar el proceso de reconversión de las actuales DPS, DMS, DAS acorde con la estructura y funciones definidas por la presente disposición, se crea la Comisión de reorganización de las DPS, DMS, DAS, con la finalidad de revisar la estructura y composición de cada ente desconcentrado de la rectoría del país y establecer el proceso de reestructuración correspondiente incluyendo:

- a. Reclasificación y reubicación de personal en las nuevas funciones;
- b. Identificación de la cantidad y perfiles requeridos por cada DPS-DMS-DAS para conformar internamente las nuevas dependencias creadas;
- c. Identificación de las brechas en recursos humanos, infraestructura y tecnología de cada una de las DPS-DMS-DAS del país, y
- d. El plan de mejora correspondiente.

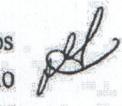
QUINTO: Para la reorganización de las actuales estructuras de las DPS se conforma la Comisión establecida por la Resolución del Ministerio de Administración Pública Núm. 05-09 del 04 de marzo del 2009, que modifica el Instructivo para el Análisis y Diseño de Estructuras Organizativas en el Sector Público, aprobado por la Resolución Núm. 78-06, del 23 de noviembre del 2006, integradas por representantes del Ministerio de Administración Pública y de las áreas de recursos humanos, planificación y desarrollo, administrativa y/o financiera, y las áreas sustantivas vinculadas del Ministerio de Salud Pública.

PÁRRAFO I: Del área de planificación y desarrollo participarán la Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud como coordinador del proceso de reorganización de las DPS, DMS, DAS, y la Dirección de Planificación Institucional por su función relacionada con el desarrollo organizacional, de acuerdo a la estructura de las Unidades Institucionales de Planificación y Desarrollo, según la Resolución No. 00014-2013 del Ministerio de Administración Pública y el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo.

PÁRRAFO II: De las áreas sustantivas vinculadas se integrarán la Oficina de Coordinación de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría y un representante de las DPS, DMS, DAS seleccionado entre ellos.

PÁRRAFO III: Adicionalmente serán incorporados representantes de los Viceministerios de Salud Colectiva y de Garantía de la Calidad, así como de la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios -DIGEMAPS-, según se considere pertinente.

PÁRRAFO IV: El acompañamiento del MAP a la Comisión será permanente para coordinar los procedimientos correspondientes que garanticen, entre otras cosas, los casos en los que, como consecuencia de la implantación de la nueva estructura organizativa, requieran de la reubicación de un servidor de carrera administrativa.



000004

13 OCT 2016

PÁRRAFO V: El Viceministerio de Planificación y Desarrollo incluirá un técnico para fungir como secretario/a y quien, acorde con los lineamientos de quien preside la Comisión, deberá efectuar las convocatorias de lugar, citando a quienes de las diferentes dependencias sean considerados como pertinentes.

SEXTO: Sobre los criterios de decisión: a fin de determinar las necesidades de RRHH de cada expresión territorial desconcentrada, en cantidad y perfiles requeridos, la Comisión se sustentará en los siguientes criterios a nivel provincial o municipal:

- a. Dimensión geográfica y aspectos topográficos y de acceso de la provincia o municipio.
- b. Criterios poblacionales:
 - Demográficos
 - Perfil socioeconómico de acuerdo al mapa de pobreza.
 - Perfil de salud de acuerdo al Análisis de Situación en Salud.
 - Perfil de desarrollo sociopolítico.
- c. Número de establecimientos de salud públicos y privados y de la Sociedad Civil en la provincia o municipio, tipificados de acuerdo a los criterios establecidos por la Dirección de Habilitación y Acreditación.
- d. Número de hoteles, resorts, restaurantes y puntos de expendio de alimentos en la provincia o municipio.
- e. Número de espacios laborales, en función de la actividad económica predominante y de su nivel de riesgo, en los siguientes renglones:
 - a. Agricultura
 - b. Zonas francas
 - c. Zonas industriales
 - d. Minería
 - e. Otras
- f. Exposición a riesgos ambientales:
 - a. Agua
 - b. Aire
 - c. Afluentes
 - d. ruidos
- g. Vialidad y parque vehicular en la provincia o municipio.

SEPTIMO: Plan de trabajo y plazos para la Comisión: A los 20 días contados a partir de la puesta en vigencia de la presente disposición, la Comisión debe presentar un plan de trabajo para llevar a cabo el proceso de revisión y readecuación de la estructura de las DPS, DMS, DAS, en los términos establecidos en la misma, y entregará los productos definidos en el artículo cuarto, en un plazo no mayor de tres (3) meses a partir de la presentación del plan.

OCTAVO: Conforme a los cambios señalados mediante la presente Disposición, el organigrama para las DPS, DMS, DAS, se consigna anexo a la misma.

000004

13 OCT 2016

NOVENO: La presente disposición modifica la No. 000046 de fecha 27 de noviembre de 2013 que aumenta las Direcciones Provinciales de Salud de Santiago, cambiando la denominación para que en lo adelante se designen como Direcciones de Área las siguientes:

- Dirección de Área de Salud Santiago I que acoge la Zona Norte del Municipio de Santiago, más los Municipios de Villa González, Navarrete y los Distritos Municipales Pedro García y San Francisco de Jacagua.
- Dirección de Área de Salud Santiago II que acoge la Zona Sureste del Municipio de Santiago, más los Municipios de Jánico, San José de las Matas y los Distritos Municipales Sabana Iglesia, Baitoa, La Canela y Hato del Yaque.
- Dirección de Área de Salud Santiago III que acoge la Zona Suroeste del Municipio de Santiago, más los Municipios de Tamboril, Licey al Medio y Puñal.

PARRAFO: Las demarcaciones municipales y de áreas de salud serán revisadas una vez aprobada la Ley de Ordenamiento Territorial y previa consulta técnica con la Oficina Nacional de Estadísticas y el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, tomando en consideración aspectos geográficos, demográficos, administrativos, así como de requerimientos para fortalecer el Sistema de Información General en Salud.

DECIMO: La presente deroga las disposiciones No. 009-04 de fecha 16 de diciembre de 2004 y No. 015-05 de fecha 12 de mayo de 2005.

DECIMO PRIMERO: Se instruye a la Oficina de Acceso a la Información a publicar su contenido en el Portal Web Institucional, en cumplimiento de la Ley No. 200-04 sobre libre acceso a la información pública. Remítase la presente a la Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud, la Dirección de Planificación Institucional y a la Oficina de Coordinación de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría, para los fines correspondientes.

DADA, FIRMADA Y SELLADA, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los trece días del mes de octubre del año dos mil dieciséis (2016).


DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO
Ministra de Salud

ANEXO I

Estructura Organizativa de las Expresiones Desconcentradas de la Rectoría.

