



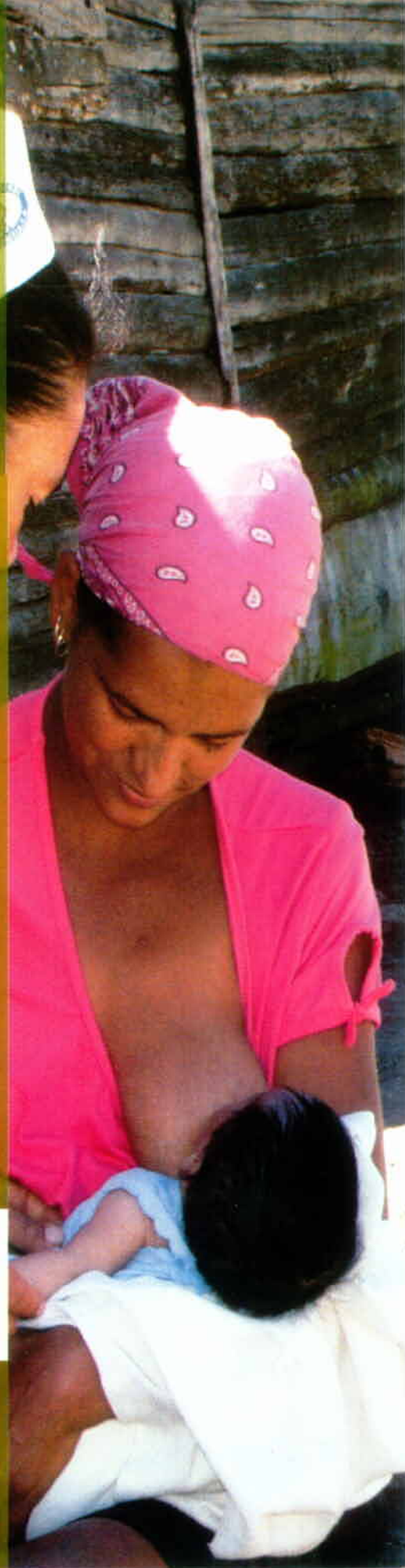
Secretaría de Estado de Salud Pública
y Asistencia Social (SESPAS)

Agenda Estratégica Nacional

Para la Reforma del Sector Salud



Comisión Ejecutiva para la
Reforma del Sector Salud (CERSS)
Santo Domingo 2005





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



Comisión Ejecutiva para la Reforma
del Sector Salud (CERSS)

AGENDA ESTRATEGICA NACIONAL PARA LA REFORMA DEL SECTOR SALUD

Santo Domingo
2005

Una publicación de la

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS)

Título:

Agenda Estratégica Nacional para la
Reforma del Sector Salud

Primera edición:

2005

Coordinación Técnica de esta edición:

Dr. Bautista Rojas Gómez
Licda. Rosa María Suárez
Lic. Bernardo Matías
Dr. Guillermo Serra

Elaboración de la Agenda Estratégica:

Equipo Técnico Nacional,
coordinado por la Subsecretaría
Técnica de SESPAS

Fotografías:

Ramón Morillo

Redacción:

Bernardo Matías

Corrección de estilo:

Roberto Blondet
Vianco Martínez

Edición al cuidado de:

Vianco Martínez

Ave. Gustavo Mejía Ricart No. 141
Ensanche Julieta
Teléfono: 547-2509

MIEMBROS DEL EQUIPO TECNICO NACIONAL

NOMBRE	INSTITUCION
Dr. Guillermo Serra	Subsecretario Técnico, SESPAS
Dr. Héctor Otero	Subsecretario de Atención a las Personas, SESPAS
Dr. Rafael Schiffino	Subsecretario de Salud Colectiva, SESPAS
Dr. José Rodríguez	Subsecretario de Salud, Unidad de Fortalecimiento de las DPS-SESPAS
Dr. Reynaldo Peguero	Asesor Técnico del Señor Secretario, SESPAS
Dra. Francini Placencia	Encargada Técnica UMDI-SESPAS
Dr. Frank Fernández	Asistente Subsecretario de Atención a las Personas, SESPAS
Dr. José Selig	Encargado de la Unidad de Descentralización, SESPAS
Dra. Tirsis Quezada	Asesora Nacional PROSISA / SESPAS
Lic. Roberto Blondet	Coordinador Enlace CERSS-SDSS-IDSS
Licda. Rosa María Suárez	Asistente del Coordinador Ejecutivo, CERSS
Dra. Ilda Natera	Subsecretaría de Salud Colectiva, SESPAS
Dra. Lissette Cam Rbs	Consultora, CERSS
Dr. Leonel Ureña	Consultor, CERSS
Dr. Mario Gerardino	Subsecretaría de Salud Colectiva, SESPAS
Lic. Juan Esteban	Director de Planificación, SESPAS
Dr. Pedro M. Montás	Consultor, CERSS
Dr. Roberto Peguero	Coordinador Técnico del Componente de Reorganización SESPAS, CERSS
Dr. Luis Thomas Oviedo	Coordinador Técnico Fonhospital CERSS
Lic. Bernardo Matías	Coordinador Técnico de Políticas, CERSS
Dr. Alexander Suazo	Coordinador del FONAP, CERSS
Dr. Nelson Belisario	Coordinador Técnico Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud PARSS-CERSS
Dr Gustavo Guilamo	Director Ejecutivo Administradora de Riesgos de Salud Segura (ARS-SS)
Dr. Rodolfo Núñez Musa	Encargado de Proveedora de Servicios de Salud Segura
Dra. Altagracia Guzmán	Directora Ejecutiva, Seguro Nacional de Salud (SENASA)
Dr. Rafael Montero	Director Gerencia de Servicios de Salud, SENASA
Lic. Chanel Rosa	Subdirector Administrativo y Financiero, SENASA
Dr. José Miguel Ferreras	Subdirector Técnico, SENASA
Lic. Pedro Hernández	Coordinador Técnico de Capacitación, CERSS
Dr. Pedro Ramírez	Coordinador Técnico, UMDI-SESPAS
Dr. Gerardo Alfaro	Oficial Servicios de Salud, OMS-OPS
Dra. Vilma Guerrero	PROMESE-CAL
Dr. Antonio Sánchez	Director de PROSISA
Dr. Alberto Díaz	Gerente de Calidad del SENASA

PRESENTACIÓN

El nuevo equipo de gobierno, responsable de la conducción de la reforma de salud en el país, ha asumido como uno de sus principales objetivos mejorar la coordinación y conducción de las acciones estratégicas de este proceso.

Creemos necesario apuntar hacia una sola dirección y evitar las duplicidades e incoherencias de las prácticas y el discurso del liderazgo técnico y político de la reforma de salud y seguridad social.

Esta coordinación tiene que darse teniendo como base una agenda común que nos permita a todos los actores del Sistema Nacional de Salud actuar con direccionalidad estratégica.

Los primeros esfuerzos del gobierno se centraron en dar respuestas a la situación de emergencias encontradas en los hospitales públicos del país, pero a la vez en responder a los cambios estructurales que demanda el sector. De ahí que diéramos importancia desde un principio a la elaboración, de manera colectiva y participativa, de una agenda estratégica de reforma de salud del país que nos permita tener claro el horizonte y el camino de la reforma.

Esta **Agenda Estratégica de la Reforma de Salud** que estamos poniendo en sus manos no es un instrumento del gobierno; pertenece a toda la sociedad dominicana y especialmente a las diferentes instituciones que componen el Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, estamos conscientes que la conducción de este Agenda es una responsabilidad de la SESPAS por ser ésta el ente rector de dicho Sistema.

Esta Agenda la asumimos con un criterio dinámico y cambiante. No se trata de un instrumento rígido, cerrado, sino que ella está abierta a los propios cambios de la realidad y a las opiniones y recomendaciones que puedan venir de la ciudadanía y sus organizaciones.

Quiero agradecer a todas aquellas personas e instituciones que han puesto sus esfuerzos y empeño para tengamos este instrumento estratégico para la conducción de los cambios que demanda el modelo de salud de la República Dominicana.

Muchas gracias



Dr. Bautista Rojas Gómez
Secretario de Estado
Coordinador Ejecutivo, CERSS



Dr. Sabino Báez García
Secretario de Estado de Salud Pública
y Asistencia Social, SESPAS

CONTENIDO

- I. Contextualización
- II. Metodología de la Construcción de la Agenda o Ruta Crítica
- III. Líneas Estratégicas de la Reforma de Salud
 - 3.1 Fortalecimiento del rol rector de la SESPAS
 - 3.2 Organización y estructuración de las Redes Públicas de Prestadoras de Servicios de Salud de Nivel Regional
 - 3.3 Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos
 - 3.4 Garantía del aseguramiento, con énfasis en la población de menores ingresos
 - 3.5 Desarrollo de los recursos humanos del sector salud
 - 3.6 Diseño e implementación del sistema de información general en salud.(SIGS)
- IV. Compromisos para profundizar la Reforma de Salud
- V. Matrices de Agenda Estratégica
 - 5.1 Fortalecimiento del rol rector de la SESPAS
 - 5.2 Organización y estructuración de las Redes Públicas de Prestadoras de Servicios de Salud de Nivel Regional
 - 5.3 Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos
 - 5.4 Garantía del aseguramiento, con énfasis en la población de menores ingresos
 - 5.5 Recursos humanos en salud
 - 5.6 Sistema de información general en salud

I.CONTEXTUALIZACION



I.CONTEXTUALIZACION

En el continente latinoamericano, desde la década de los ochenta, se vienen desarrollando reformas sustanciales en el Estado. Diferentes actores sociales, políticos y económicos han hecho de la reforma una agenda obligada para los cambios estructurales en el aparato estatal.

Los cambios propuestos en estas reformas apuntan a la construcción de un Estado más moderno y descentralizado, que cumpla fundamentalmente el papel de regulador de los mercados, garante de la redistribución del ingreso vía la inversión en el gasto social. Asimismo, este proceso de reformas ha colocado el tema de la participación ciudadana como uno de los ejes fundamentales para lograr un clima favorable de gobernabilidad en sociedades caracterizadas históricamente por las confrontaciones y las exclusiones sociales.

En el contexto de las reformas de salud, las diferentes experiencias de América Latina hacen énfasis en la producción social de la salud desde una perspectiva multisectorial, en cuya generación se involucren coordinadamente instituciones estatales, privadas, mixtas y no sólo gubernamentales. Estas reformas pretenden lograr que los ministerios de salud se centren más en la asunción de una función rectora y de conducción del sistema nacional de salud y no tanto de prestador ni financiador, lo cual implica que se asuma como garante público para que el sistema de salud opere orientado por los principios de universalidad, calidad, equidad, eficiencia, eficacia y solidaridad.

La República Dominicana no ha sido ajena a estos procesos de reforma. Por eso, después de muchos debates y disenso, el país ha logrado establecer un consenso nacional que se expresa en un nuevo marco jurídico contenido en la Ley General de Salud (42-01) y la que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (87-01), así como en sus reglamentaciones complementarias, que sirve de base para la transformación del modelo de salud de la República Dominicana. Asimismo, se han conformado las principales instituciones del nuevo Sistema Dominicano de Seguridad Social. Además, existen una serie de herramientas e instrumentos de gestión y de información que sirven como bases instrumentales para poner en marcha un nuevo modelo de salud en el país.



Sin embargo, la nueva gestión de gobierno ha encontrado que, pese a los avances logrados en la definición del modelo de salud en el país, existía una débil articulación y coordinación del liderazgo responsable de la conducción del proceso de reforma, el cual se caracterizó por exhibir un discurso contradictorio e inconsistente en sus visiones y decisiones, así como en la multiplicidad de proyectos y agendas dispersas, sin horizontes comunes, en ocasiones contradictorias.

Esta dispersión y fragmentación influyó para que el país no contara con una agenda clara y consensuada de la reforma y se careciera de planes y estrategias comunes para la implementación de las regulaciones y políticas ya aprobadas. Esta debilidad del liderazgo también se expresaba en la implementación de acciones que no guardaban coherencias con el marco jurídico existente, así como en una especie de “perpetuación de la transición”.

Diez años después de haberse hecho grandes inversiones en la reforma de salud, las instituciones del sistema se han resistido a transformar sus agotadas estructuras. Estas resistencias al cambio contribuyen para que se reproduzcan las superposiciones institucionales, la falta de claridad en los roles y competencias del liderazgo, la ineficiencia e ineficacia de las entidades del sector.

Tomando como base este diagnóstico, la nueva gestión de gobierno, presidida por el Dr. Leonel Fernández, se ha propuesto que las diferentes instituciones públicas encargadas de diseñar e impulsar las políticas pú-

blicas de salud puedan lograr elevados niveles de articulación y coordinación, de forma tal que los esfuerzos se encaminen en una sola dirección y los recursos asignados al sector respondan a estrategias de racionalización, desconcentración y descentralización del gasto en salud.

Por ello, una de las primeras iniciativas de las nuevas autoridades de salud ha sido la construcción de **UNA AGENDA ESTRATEGICA NACIONAL PARA LA REFORMA DEL SECTOR SALUD**, la cual servirá de instrumento para la coordinación de las acciones relevantes de las diferentes instituciones del sector. Esta es una iniciativa que se entiende como un proceso de aproximaciones sucesivas y de articulación progresiva de actores, que busca evitar las duplicidades y omisiones que han actuado como obstáculos al avance del proceso de reforma.

II. METODOLOGIA DE CONSTRUCCION DE ESTA AGENDA ESTRATEGICA



II. METODOLOGIA DE CONSTRUCCION DE ESTA AGENDA ESTRATEGICA

Esta **Agenda Estratégica Nacional** expresa el consenso del liderazgo técnico y político de la reforma de salud en el país, sobre la imagen-objetivo del nuevo Sistema Nacional de Salud. Con esta agenda se procura mejorar la coordinación y establecer las acciones concretas que profundicen la reforma de salud, de cara a dar respuestas a las necesidades prioritarias que la población dominicana tiene en términos de salud.

La construcción de esta **Agenda**, ha sido el resultado de un proceso de participación en el cual se han involucrado diferentes actores técnicos y políticos responsables de la reforma de salud en el país, así como de otros actores de la sociedad civil y de organismos internacionales.

Este es un proceso que ha estado coordinado por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y el apoyo técnico-financiero de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS).

Para la formulación de esta **Agenda Estratégica** el primer paso dado fue la conformación de un Equipo Técnico Nacional que asumiera como prioridad organizar las diferentes fases del proceso de elaboración y consenso de dicho instrumento.

Como punto de partida, este Equipo Técnico Nacional asumió de manera preliminar, las cuatro grandes líneas estratégicas que debían servir de base a esta Agenda. Las estrategias que se definieron fueron las siguientes:

- a) Fortalecimiento del rol rector de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, con énfasis en las funciones esenciales de salud pública y la reorganización y reconversión de los programas de salud pública en el marco de la reforma.
- b) Organización y estructuración de las Redes Públicas de Proveedores de Servicios de Salud de nivel regional.
- c) Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.
- d) Garantía del aseguramiento, con énfasis en la población de menores ingresos.

Posteriormente, se conformaron grupos de trabajo por cada uno de estos ejes estratégicos, los cuales estaban coordinados por técnicos o funcionarios de la SESPAS o la CERSS. Estos grupos, con una matriz común de trabajo, debían definir de forma preliminar los objetivos, resultados y acciones relevantes que se desprendían de estas líneas o prioridades estratégicas.

En un taller de dos días, los principales líderes del sector salud hicieron un análisis situacional sobre el momento en el cual se encontraba la reforma de salud en el país y algunos técnicos abordaron la Imagen objetivo (visión) y las grandes líneas de dicha reforma, conforme al marco jurídico vigente.

Los grupos temáticos, orientados por una matriz común, profundizaron en el perfil de la agenda estratégica, cuyos resultados colectivos fueron presentados y retroalimentados en plenaria. Los productos obtenidos en dicha plenaria fueron posteriormente ampliados de manera separada por los diferentes grupos. El Equipo Técnico Nacional sistematizó estos resultados para convertirlos en el presente documento.

Posterior a la elaboración de esta **Agenda Estratégica** el Equipo Técnico Nacional ha dado continuidad a este proceso. De manera sistemática, todos los miércoles diferentes técnicos y funcionarios de las principales instituciones públicas involucradas en la reforma de salud y seguridad social, han venido reuniéndose. Este Equipo ha centrado su atención en la reorganización de SESPAS, en la definición de las estructuras gerenciales y de servicios de las redes regionales de salud y en la redefinición del rol de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS).

1 Cada uno de estos componentes temáticos tiene como ejes transversales para su abordaje los temas de Sistema de Información Gerencial y Vigilancia Epidemiológica (SIGVE) y el Fortalecimiento de la Gestión de los Recursos Humanos.

2 Celebrado los días 8 y 9 de Octubre del 2004, en el Hotel Hamaca, Boca Chica.

III. LAS LINEAS ESTRATEGICAS DE LA REFORMA DE SALUD



III. LAS LINEAS ESTRATEGICAS DE LA REFORMA DE SALUD

Fundamentado en la Ley General de Salud (42-01) y la que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, las instituciones responsables de coordinar y conducir el proceso de reforma del país se plantean cuatro grandes líneas estratégicas, las cuales constituyen la base fundamental para producir los cambios que demanda el Sistema Nacional de Salud, estas líneas son:

- Fortalecimiento del rol rector de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, con énfasis en las funciones esenciales de salud pública y la reorganización y reconversión de los programas en el marco de la reforma.
- Organización y estructuración de las redes públicas de proveedores de servicios de salud a nivel regional.
- Garantía de acceso equitativo a medicamentos de calidad, seguros y efectivos.
- Garantía del aseguramiento, con énfasis en la población de menores ingresos.

Adicionalmente, se han definido dos líneas estratégicas transversales,son éstas:

- Fortalecimiento del desempeño y capacidad de gestión en los recursos humanos de salud.
- Establecimiento de un sistema gerencial de salud de base modular.

3.1 Fortalecimiento del Rol Rector de la SESPAS

Se asume como objetivo fundamental la consolidación de las capacidades institucionales de SESPAS para regular la producción social de la salud, la formulación, dirección y conducción de las políticas y acciones sanitarias, tanto en el nivel central como en sus expresiones territoriales desconcentradas. En ese sentido, las acciones principales deberán estar orientadas a lograr como resultados:

1. Que SESPAS ejerza su liderazgo en el cumplimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).
2. Defina y ponga en marcha una estructura institucional coherente con la separación de funciones.
3. El país cuente con un Plan Nacional de Salud (PNS) de consenso que involucre y movilice a los actores del Sistema Nacional de Salud y refleje las necesidades nacionales y territoriales.
4. El gasto en salud esté normado, vigilado y controlado en función del acceso, la cobertura y la equidad de los servicios de salud, interviniendo en la redistribución y especialización de fondos en apoyo a acciones que se consideren de interés público.
5. Que SESPAS establezca, controle y supervise la equidad y el acceso a los servicios de salud con énfasis en la población vulnerable.
6. Que SESPAS se fortalezca institucionalmente para normar, vigilar y controlar la calidad de los servicios de salud brindados por prestadores públicos, privados y mixtos.

En términos de los programas de salud pública, se asume que éstos estén dirigidos a garantizar y articular un conjunto de acciones e intervenciones orientadas a la solución de necesidades y problemas de salud prioritarios de la población, que favorezcan la reducción de riesgos y la mitigación de sus efectos, con amplio involucramiento de la sociedad.

En ese sentido, sus resultados se encaminarán a lograr:

1. Una definición y organización de los Programas de salud colectiva por ciclos de vida y grupos poblacionales especiales.
2. Que la SESPAS se reestructure para responder y garantizar el funcionamiento de los programas de salud colectiva definidos.
3. Se definan e identifiquen los mecanismos de financiamiento acordes a los programas definidos.
4. Se establezcan los mecanismos de articulación entre los programas de salud colectiva con las redes prestadoras de servicios y las demás acciones sectoriales.
5. El involucramiento de los grupos poblacionales (identificados por riesgos) en las acciones e intervenciones de los programas.

3.2 Organización y Estructuración de las Redes Públicas de Proveedores de Servicios de Salud a Nivel Regional



Esta constituye una de las grandes prioridades para la reorganización de los servicios de salud de atención a las personas en la República Dominicana. En tal sentido, como imagen-objetivo, esta agenda estratégica asume organizar y estructurar las redes de servicios públicos de salud apuntando a que las mismas se transformen gradualmente en redes públicas, regionales, autónomas y descentralizadas (eficientes y costo-efectivas). Para concretizar esta visión, la SESPAS implementará las siguientes acciones:

1. Descentralizar la provisión de los servicios de salud como parte del proceso de separación de funciones.
2. Integrar el modelo de gestión, organización y de atención de los servicios de salud.
3. Conformación de un equipo técnico-gerencial para acompañar la organización y estructuración de los Servicios Regionales de Salud.

4. Desarrollo de las herramientas de gestión y capacidades gerenciales en los niveles locales.
5. Establecimiento y puesta en funcionamiento de la estructura organizacional y gerencial de los Servicios Regionales de Salud.
6. Implementación de un plan de desarrollo de los recursos humanos en base a sus funciones y competencias.
7. Puesta en marcha un nuevo sistema de asignación y gestión de los recursos financieros, separando las cuentas de salud colectiva de las de atención a las personas, así como estableciendo modelos de convenios de gestión.
8. Articulación de las diferentes experiencias de microrredes de servicios de salud en el marco de las redes regionales de salud definidas en el Reglamento de Red de Provisión.
9. Elaboración e implementación de las regulaciones complementarias e instrumentos de gestión de los Servicios Regionales de Salud.
10. Desarrollo del sistema de información para la gestión de los servicios de salud.
11. Habilitación de los Servicios Regionales de Salud como Prestadoras de Servicios de Salud.
12. Organización de los procesos administrativos financiero-contables en cada uno de los SRS.
13. Desarrollo del Sistema de referencia y contrarreferencia para cada una de las redes regionales.
14. Establecimiento de la cartera de servicios organizada según niveles de complejidad.

3.3 Garantía de Acceso Equitativo a Medicamentos de Calidad, Seguros y Efectivos

En materia de medicamentos en esta agenda estratégica se asume como objetivo básico garantizar a la población el acceso equitativo y el uso racional de medicamentos efectivos, seguros y de calidad a través del desarrollo e implementación de una política farmacéutica nacional.

Este proceso debe arrojar como resultados que:

1. El país cuente con regulaciones y políticas claras y coherentes en materia de farmacia y medicamentos.
2. Que se establezca un sistema de adquisición y distribución de los Suministros Médicos.
3. Que se estructure una red de provisión de servicios farmacéuticos ambulatorios y hospitalarios.
4. Se redefina y fortalezca el papel de la Dirección General de Drogas y Farmacias (DGDF).
5. Se elabore y adopte una Política Nacional Farmacéutica.
6. Se defina e implemente un sistema de garantía de calidad.

3.4 Garantía del Aseguramiento, con Énfasis en la Población de Menores Ingresos



El sector salud y seguridad social asume como el objetivo fundamental de esta agenda estratégica, garantizar a la población el acceso, vía el aseguramiento, a prestaciones de servicios de salud con oportunidad y calidad, con énfasis en los grupos más vulnerables.

La consecución de este objetivo plantea las siguientes líneas de acción:

1. Garantía del financiamiento para la cobertura de los grupos más vulnerables. Esto implica establecer los escenarios de viabilidad financiera, actualización de los costos de las prestaciones establecidos en el Plan Básico de Salud, la identificación de las fuentes de financiamiento, la estimación de los recursos disponibles, así como el desmonte gradual del presupuesto de SESPAS para el financiamiento del Régimen Subsidiado.
2. Elaboración consensuada e implementación de las bases normativas y regulatorias necesarias para el funcionamiento del Sistema Dominicano

de Seguridad Social (SDSS).

3. Fortalecimiento de las instituciones de la seguridad social y sus mecanismos de coordinación de cara a viabilizar el funcionamiento del SDSS.
4. Capacitación de los recursos humanos involucrados.
5. Elaboración del Plan Estratégico de la seguridad social.
6. Establecimiento de las políticas de recursos humanos.
7. Implementación de los mecanismos e instrumentos de gestión.
8. Completar el proceso de identificación y selección de los afiliados e incorporarlos al Seguro Familiar de Salud.
9. Establecimiento de los indicadores de salud antes del inicio del PBS y monitoreo permanente después de instalado.
10. Desarrollo de los modelos de contratación de servicios de salud entre SENASA y las redes regionales.

3.5. Desarrollo de los Recursos Humanos del sector salud



En gran medida el éxito de las acciones de salud depende de la efectividad y calidad del desempeño del personal de salud, en tal virtud, se asume como objetivo desarrollar políticas, estrategias y normativas nacionales que contribuyan a mejorar el desempeño y la gestión de los recursos humanos en salud, tanto en el ámbito nacional como regional.

Se espera que estas estrategias y acciones produzcan como resultados:

- La puesta en vigencia de un sistema de planificación de los recursos humanos del sector.
- La definición y uso de indicadores básicos, con información actualizada sobre la situación y tendencia de los recursos humanos.
- La aplicación de la Carrera Sanitaria y el Reglamento de Gestión de Recursos Humanos.
- La actualización de los registros de recursos humanos de SESPAS y de las redes regionales.
- La reorganización, asignación y redistribución del personal de salud de la SESPAS con criterios de racionalidad y equidad geográfica con forme al nuevo modelo de atención.
- La definición de la oferta-demanda de profesionales, técnicos y auxiliares del nuevo modelo de salud.
- La aplicación de un sistema de reclutamiento, selección, ingreso y permanencia en los puestos en función del merito.
- La aplicación de un sistema de incentivos acorde con las normas establecidas.
- La elaboración y aplicación de las normativas de evaluación del desempeño de los recursos humanos en salud.
- La elaboración y aplicación de un plan de capacitación con contenidos y metodologías que garantizan el desarrollo de los RRHH en salud, en el ámbito central y en las redes regionales.
- El establecimiento de los mecanismos de regulación para la acreditación de los programas académicos y de las escuelas formadoras.
- La elaboración y aplicación de las metodologías de certificación de los distintos profesionales de salud.
- Elaboración y ejecución de las normas de clasificación de puestos de trabajos y categorías profesionales.
- Puesta en funcionamiento de un sistema integral de información de los recursos humanos en salud.

3.6. Diseño e implementación del Sistema de Información General en Salud (SIGS)



Esta Agenda Estratégica asume como objetivo fundamental para el Sistema de Información en Salud que la SESPAS diseñe e implemente, en coordinación con los demás actores del sector, un sistema único de información de salud, ágil, automatizado, distribuido y descentralizado que integre todas las instituciones sectoriales en la generación y uso de la información para la toma de decisiones en el SNS.

De manera específica este proceso apunta a lograr que:

1. Se defina y establezca un marco conceptual y normativo para el diseño e implementación de un sistema único de información en salud que incorpore las nuevas necesidades que se depreden de la Ley General de Salud y Ley de Seguridad Social y sus reglamentaciones.
2. El fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión y uso de a información en los diferentes niveles del SNS.

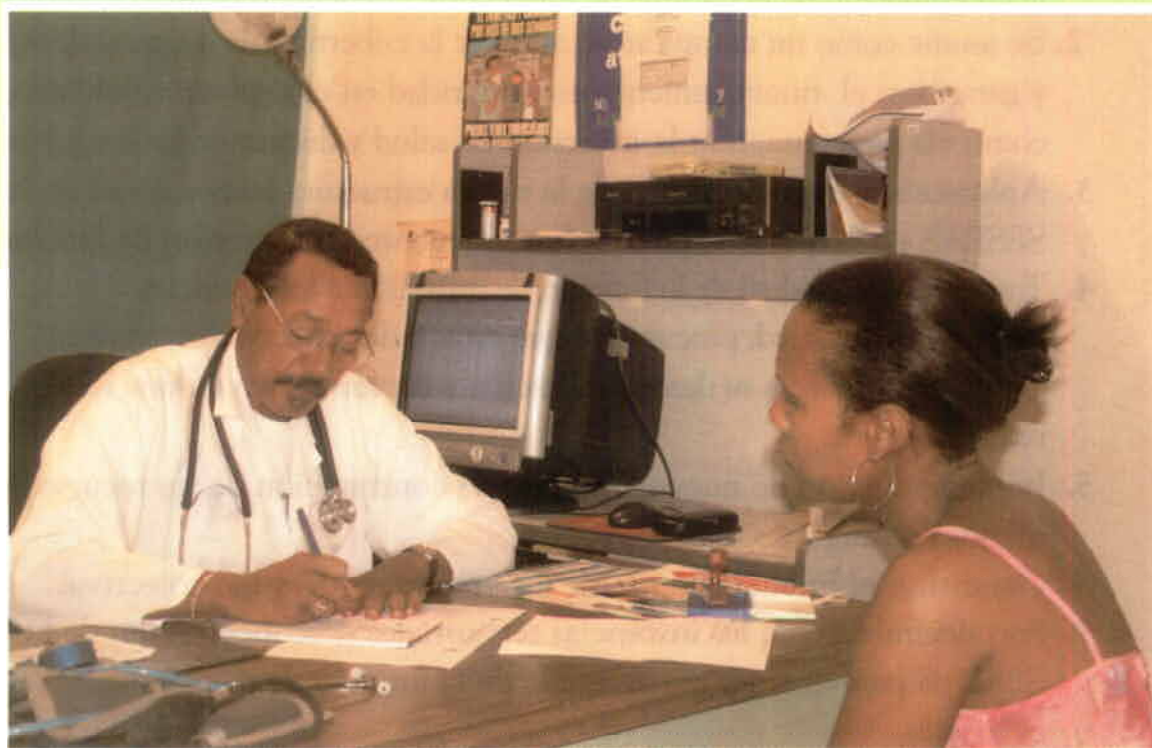
3. Se incremente la cobertura y calidad del registro, recolección, procesamiento, análisis, difusión y uso de la información oportuna para la toma de decisiones entre los diferentes niveles funcionales del SNS y el conocimiento de la misma en la población en general.

Para lograr el desarrollo e implementación del Sistema de Información

General en Salud (SIGS) se plantean las siguientes estrategias:

1. Participación y consenso de todas las instancias intra y extra sectoriales vinculadas al sistema de información en salud y de seguridad social.
2. Abogacía para asignación de presupuesto y otros recursos requeridos para la sostenibilidad de los sistemas de información en los diferentes niveles de gestión del SNS.
3. Conformación de grupos de trabajo multidisciplinarios y multi-institucionales para el diseño e implementación de un sistema único de información de salud
4. Alianzas estratégicas para establecer mecanismos de coordinación que integren los planes y proyectos para el desarrollo de un sistema único de información en salud.
5. Programa nacional para la formación y capacitación de los recursos humanos en la gestión y uso de la información en salud.
6. Programa continuo de garantía de la calidad de los datos en todo los niveles del SNS.
7. Mercadeo del Sistema de Información General de Salud.

IV.COMPROMISOS PARA PROFUNDIZAR LA REFORMA DE SALUD



IV.COMPROMISOS PARA PROFUNDIZAR LA REFORMA DE SALUD

Se asumen como los principales compromisos para profundizar el proceso de reforma de salud y seguridad social en la República Dominicana:

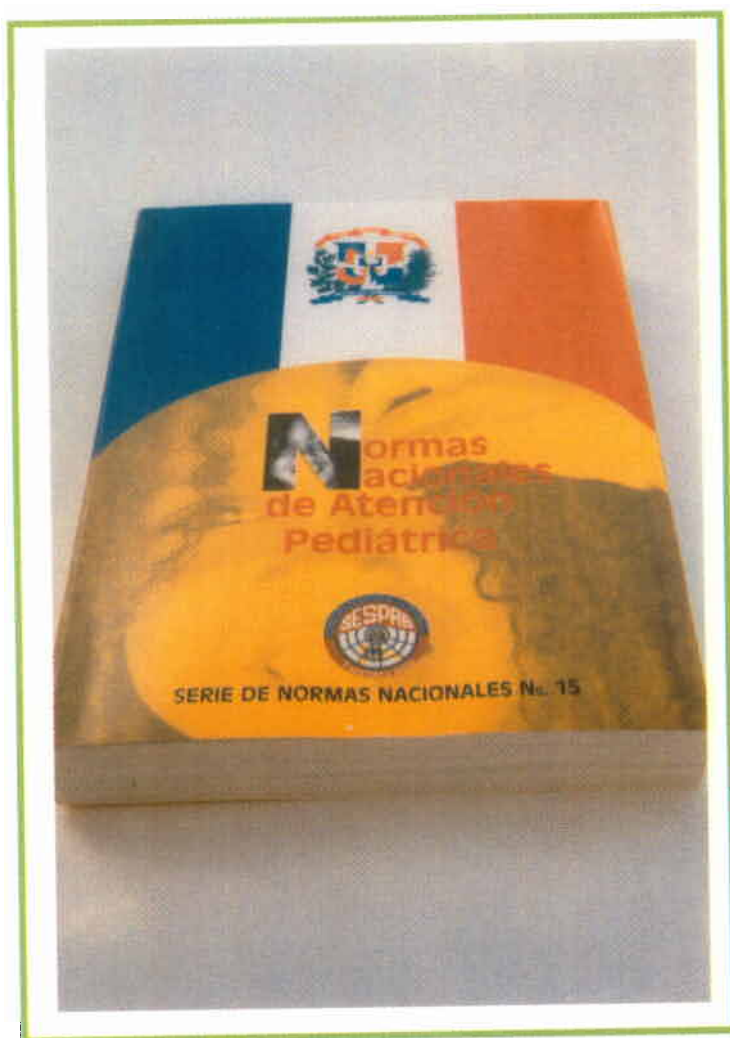
1. Superar las dualidades y falta de coordinación entre las instituciones y sus actores, consolidando espacios y mecanismos que faciliten el seguimiento y la coordinación de la reforma de salud entre el liderazgo político y técnico.
2. Se asume como un compromiso ampliar la cobertura de aseguramiento y garantizar el financiamiento con prioridad en el régimen subsidiado, como vía para aumentar la inversión en salud y disminuir las inequidades.
3. Aplicación y operativización de la nueva estructura institucional en la SESPAS en la que se exprese coherentemente la separación de funciones.
4. Transferencia gradual de la función de provisión a los Servicios Regionales de Salud, procurando que estas redes de servicios avancen gradualmente hacia su descentralización y conformación en una sola red pública.
5. Implementación de nuevos sistemas de contratación de los recursos humanos en salud.
6. Garantizar el financiamiento de los programas de salud colectiva.
7. Fortalecimiento de las instancias territoriales desconcentradas de la SESPAS para el ejercicio delegado de la función de rectoría en los niveles locales.
8. Establecimiento de una nueva modalidad de asignación de los recursos financieros a los proveedores públicos y ONG implementando un sistema de separación de cuentas.
9. Un compromiso del gobierno y el país es hacer las transformaciones del Sistema de Salud de la República Dominicana al menor costo político posible, con transparencia en la gestión y sustentada en la mayor participación de los actores. Por ello, es indispensable contar con el mayor apoyo político al proceso de reforma, con un liderazgo compartido y coordinado, así como con un fuerte equipo técnico interinstitucional que garantice y viabilice las propuestas.

V. MATRICES DE LA AGENDA ESTRATEGICA



5.1 Fortalecimiento del Rol Rector de la SESPAS

Objetivo: consolidar la capacidad institucional de SESPAS para regular la producción social de salud y formular, dirigir y conducir las políticas y acciones sanitarias, tanto a nivel central como en sus expresiones territoriales.



5.1.1 FUNCIONES, ESTRUCTURA Y PROCESOS DE SESPAS CENTRAL

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Definidas las funciones y la estructura de la Dirección Superior de SESPAS	1. Preparación de borrador disposición de nueva estructura organizativa. 2. Discusión borrador. 3. Promulgación disposición.
Definidas estructura y funciones al interior de cada Subsecretaría	1. Discusión interna de cada Subsecretaría 2. Discusión entre las Subsecretarías 3. Preparación borrador disposición
Estructuras del nivel central de la SESPAS asumen sus responsabilidades con capacidad técnica suficiente	1. Definición de plan de acción para transferencia de funciones y capacitación de los recursos humanos de las instancias involucradas

5.1.2 FUNCIONES, ESTRUCTURA Y PROCESOS DE LAS DIRECCIONES PROVINCIALES DE SALUD (DPS)

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Definidas la funciones y la estructura de las DPS	1. Preparación de borrador disposición 2. Discusión borrador 3. Promulgación disposición
Las DPS asumen sus responsabilidades sobre el desarrollo de la Rectoría con capacidad técnica suficiente, en el marco de la nueva legislación sanitaria	1. Elaboración de un manual de funciones de las DPS 2. Definición de un plan de fortalecimiento de la función de Rectoría en las DPS
Las DPS realizan acciones de Salud Colectiva estableciendo nuevas forma de relacionamiento (por convenios de gestión) con los Programas de Salud Colectiva	1. Definición y ejecución de un plan de fortalecimiento y desarrollo para que las DPS entreguen acciones de Salud Colectiva

5.1.3 PROGRAMAS DE SALUD COLECTIVA

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Definidas las intervenciones particulares y las modalidades de financiamiento de cada Programa de Salud Colectiva	1. Preparación de borrador disposición 2. Discusión borrador 3. Promulgación disposición
Redefinidos y reestructurados los Programas de Salud Colectiva de acuerdo al perfil epidemiológico de la población	1. Discusión acerca de los Programas de Salud Colectiva a ser desarrollados 2. Definición de las funciones de cada programa en el marco de la separación de funciones de la SESPAS 3. Definición de las intervenciones particulares de los programa y de las modalidades de financiamiento 4. Definición de un plan de fortalecimiento y desarrollo de los Programas de Salud Colectiva a nivel central
Establecidos los mecanismos que regirán las relaciones entre los Programas de Salud Colectiva, las DPS y las Redes Regionales de Servicios de Salud	1. Preparación marco general de propuesta sobre acuerdos de gestión 2. Discusión de la propuesta 3. Promulgación disposición

5.1.4 FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA (FESP)

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
SESPAS se fortalece institucionalmente y ejerce liderazgo para mejorar su desempeño en el cumplimiento de las FESP.	1. Revisión y aplicación de los Reglamentos de Sistema de Información y Vigilancia Epidemiológica 2. Especialización de un equipo de Análisis de Situación de Salud (ASIS), según lo establece el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones (Art. 34). 3. Revisión y presentación al CNS del Reglamento de Promoción de la Salud 4. Definición de los criterios, mecanismos y evaluación de la participación social en salud en las instancias descentralizadas según establece el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones (Art. 95) 5. Elaboración de un plan para el fortalecimiento y desarrollo de los Recursos Humanos en salud, tanto a nivel central como en las instancias descentralizadas, que incluya: a) la definición, por parte de las autoridades, del modelo de gestión de Recursos Humanos que la SESPAS debe asumir para afrontar los retos de la reforma; b) revisión, aprobación y aplicación del Reglamento de Recursos Humanos, y c) elaboración de estudios para la implementación de la carrera sanitaria 6. Definición del modelo general de supervisión para el cumplimiento de los reglamentos, normas y disposiciones emitidas por SESPAS

5.1.5 PLAN NACIONAL DECENAL DE SALUD (PNDS)

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
El país cuenta con un Plan Nacional Decenal de Salud (PNDS), elaborado en consenso con los actores del Sistema Nacional de Salud, que refleja las necesidades nacionales y territoriales	1. Revisión de la propuesta de PNDS y del documento de ASIS 2. Realización de consultas con los diferentes componentes del Sistema Nacional de Salud y otros actores para adecuar el PNDS a las realidades regionales y provinciales y lograr esas instancias se comprometan con el cumplimiento de sus metas y objetivos 3. Aprobación de versión definitiva del PNDS y del ASIS

5.1.6 ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
SESPAS norma, vigila y controla el gasto en salud en función del acceso, las coberturas y la equidad de los servicios e salud, así como interviene para redistribuir y especializar fondos	1. Definición de los criterios de dotación de recursos humanos, camas, equipos diagnósticos los establecimientos de salud 2. Definición de los criterios de cobertura de todos los servicios 3. Definición de los criterios de acceso a los establecimientos 4. Definición e los mecanismos para el cumplimiento de los criterios de dotación, cobertura y acceso

5.1.7 VIGILANCIA DEL ASEGURAMIENTO

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
SESPAS establece, controla y supervisa la equidad y el acceso a los servicios de salud con énfasis en la población vulnerable	1. Plan de desarrollo de la capacidad técnica de SESPAS para realizar el control del acceso y la equidad, que incluya normas y procedimientos, indicadores y dotación de recursos

5.1.8 MODULACIÓN DEL FINANCIAMIENTO

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
SESPAS se fortalece institucionalmente para normar, vigilar y controlar el gasto en salud, así como para intervenir en la redistribución y especialización de fondos en apoyo acciones que se consideren de interés público	1. Creación de la Unidad de Cuentas Nacionales en Salud. 2. Definición de criterios y procedimientos para la redistribución de fondos

5.1.9 CALIDAD DE LOS SERVICIOS

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
SESPAS se fortalece institucionalmente para normar, vigilar y controlar la calidad de los servicios de salud brindados por prestadores públicos, privados y mixtos.	1. Elaboración y puesta en funcionamiento de un plan para el fortalecimiento de la Dirección General de Habilitación que incluya: a) Elaboración de normas de habilitación de establecimientos de salud por niveles de atención faltantes, normas de habilitación de redes de servicios, instructivos y guías de evaluación y seguimiento b) Unificación de los criterios para la categorización y la codificación de establecimientos de salud según capacidad resolutive c) Elaboración y aplicación del catalogo de establecimientos por categoría y código d) Dotación de equipos y otros recursos logísticos e) Capacitación de Recursos Humanos f) Programación de visitas para la habilitación de establecimientos con la participación de diferentes instancias (laboratorio, salud bucal, etc.) 2. Elaboración de un plan de acreditación

5.2 Agenda para la Organización y Estructuración de las Redes Públicas de Proveedores de Servicios de salud de nivel regional

Objetivo: Redes públicas regionales y autónomas, organizadas y fortalecidas (eficientes y costo-efectivas)

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Establecida y funcionando la estructura organizacional y gerencial de los SRS	1. Conformar un Grupo de Trabajo, coordinado por la Subsecretaría de Atención a las Personas, para el apoyo al proceso de desarrollo de las redes de servicios 2. Conformar los equipos gerenciales de los SRS 3. Elaborar las normas complementarias e instrumentos de gestión de los SRS 4. Desarrollar el Sistema de información para la gestión 5. Habilitar como PSS los SRS 6. Organizar los procesos administrativos financiero-contables 7. Desarrollar sistema de información gerencial y costos (Winsig).
Elaborado y en funcionamiento un plan de desarrollo de los RRHH.	1. Capacitar los RRHH de los SRS con base en sus funciones y competencias 2. Realizar el mapa de RRHH según niveles y demandas de atención y readecuar la dotación 3. Capacitar a los técnicos de salud familiar 4. Conformar equipos de apoyo en cada microrred 5. Desarrollar procesos locales de educación permanente 6. Implementar sistema de incentivos (individuales y grupales) a la productividad con calidad 7. Aplicar los criterios del Reglamento de RRHH para su gestión
Implementación del modelo de atención.	1. Ajustar la sectorización y definir las microrredes 2. Organizar las Unidades de Atención Primaria y sus procesos de trabajo 3. Desarrollar el sistema de referencia y contrarreferencia 4. Implementar el uso de expediente clínico en las UNAP 5. Desarrollar el sistema de suministros 6. Establecer la cartera de servicios, organizada según niveles de complejidad 7. Desarrollar planes de mejoría continua de la calidad 8. Organizar la atención de emergencias y los mecanismos de traslado de pacientes 9. Desarrollar sistema de registros médicos y estadísticas en salud
Modelo de asignación y gestión de recursos financieros implementado	1. Separación de cuentas (provisión y rectoría) 2. Implementar el mecanismo para la formulación presupuestaria local y control del gasto 3. Implementación de los convenios de gestión 4. Organizar la gestión de compras

5.3 Agenda Para la Garantía de Acceso Equitativo a Medicamentos de Calidad, Seguros y Efectivos

Objetivo: Garantizar el acceso a medicamentos básicos, eficaces, seguros, con calidad, a precios justos en el momento y lugar adecuados.

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Consensuado y promulgado el Reglamento Farmacéutico	1. Aprobar el Reglamento Farmacéutico por el Consejo Nacional de Salud 2. Someter al poder Ejecutivo el Reglamento Farmacéutico para fines de promulgación. 3. Elaborar, consensuar y aprobar las normas complementarias que indique el Reglamento Farmacéutico. 4. Divulgar y promocionar en los medios de comunicación y en los diferentes actores del sistema.
Establecido un sistema transparente, ágil, eficaz y eficiente de adquisición y distribución de los Suministros Médicos	1. Evaluar y redefinir las bases del concurso de PROMESE/CAL para que además incluya la modalidad de Licitación Internacional en base a precios de referencias. 2. Adecuar las instalaciones para almacenamiento que dispone PROMESE para el cumplimiento de las buenas practica de almacenamiento. 3. Auditar el Sistema de Información Gerencial de PROMESE / CAL 4. Crear un mecanismo que garantice la adquisición oportuna de medicamentos e insumos en casos de contingencias.
Definido e implementado un sistema de prestación farmacéutica en el SDSS	1. Revisar, adaptar y aprobar las Normas de Farmacia Hospitalaria conforme a la estructura propuesta de la red de servicios 2. Habilitar y acreditar los establecimientos farmacéuticos y profesionales del sector dentro del SDSS. 3. Desarrollar las unidades de evaluación y control de los medicamentos en el SDSS. 4. Crear un sistema de procesamiento de datos de la Receta Médica dispensada en el sistema. 5. Creación de un Sistema de Planificación, Evaluación y Control de la Prestación Farmacéutica en el SDSS. 6. Creación de la Comisión Nacional de Protocolos Terapéuticos.
Redefinida y fortalecida funcional y estructuralmente la Dirección General de Drogas y Farmacias (DGDF)	1. Reorganizar la estructura interna de la DGDF conforme a la nueva estructura organizacional de la SESPAS. 2. Fortalecer el Departamento de Registros de Medicamentos y Productos Sanitarios. 3. Instaurar el Departamento de Inspección y Control Farmacéutico 4. Implementar un Plan Nacional de Inspección. 5. Definir y oficializar un programa nacional para la fármaco vigilancia 6. Establecer el Departamento de Economía Farmacéutica. 7. Fortalecer el Departamento de Establecimientos Farmacéuticos.
Elaborada y adaptada la Política Nacional Farmacéutica	1. Elaborar y consensuar un borrador de la Política Nacional Farmacéutica 2. Divulgar y promocionar la Política Nacional Farmacéutica en los medios de comunicación y en los diferentes actores del sistema. 3. Definir una Política Nacional de Genéricos. 4. Definir y Crear una Política de Regulación de Precios para los Medicamentos del Cuadro Básico Nacional. 5. Crear una comisión para el monitoreo de los tratados comerciales 6. Redefinir la Comisión del Cuadro Básico Nacional. 7. Desarrollar el Observatorio Farmacéutico Nacional.
Culminar y equipar el Laboratorio de Control de Medicamentos	1. Capacitar el personal de Laboratorio acorde con las nuevas instalaciones, para realizar los procedimientos que aseguren la garantía de la calidad efectiva de los medicamentos

5.4 Agenda Para la Garantía del Aseguramiento, con Énfasis en la Población de Menores Ingresos

Objetivo: Garantizar a la población el acceso, vía aseguramiento, a prestaciones de servicios de salud con oportunidad y calidad, con énfasis en los grupos más vulnerables.

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
Elaboradas, consensuadas e implementándose las bases normativas y regulatorias necesarias para el funcionamiento del SDSS	1. Aprobar las normativas pendientes 2. Someter al Poder Ejecutivo para fines de promulgación 3. Divulgar y promocionar en los medios de comunicación y en los diferentes actores del sistema
Fortalecidas las instituciones que viabilicen el funcionamiento del SDSS	1. Elaborar el plan estratégico de la seguridad social 2. Capacitar los recursos humanos involucrados
Ampliada la cobertura de servicios, vía aseguramiento	1. Mejorar los mecanismos de selección y afiliación de los beneficiarios 2. Establecer los contratos entre SENASA y las Redes 3. Implementar los instrumentos de gestión de las redes 4. Establecer un valor agregado a las prestaciones de los afiliados al Régimen Subsidiado (eliminación de listas de espera, visitas domiciliarias, no cuotas, etc.)
Disponibles los recursos financieros indispensables para cubrir las prestaciones y grupos poblacionales priorizados	1. Establecer los escenarios de viabilidad financiera 2. Actualización de los costos de las prestaciones establecidas en el PBS 3. Determinar nuevas fuentes de financiamiento, especialmente para el Régimen Subsidiado 4. Realizar el desmonte presupuestario de la SESPAS

5.5 AGENDA PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD

Objetivo: Mejorar el desempeño de los recursos humanos en salud garantizando el mejoramiento en la calidad y gestión de los servicios.

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
1. Se habrá logrado un reordenamiento de los recursos humanos en salud orientado a una asignación racional de los mismos y a un aumento de la calidad	1.1 Elaborar y aprobar un sistema de planificación para la gestión de los recursos humanos. 1.2 Definir un conjunto de indicadores básicos, con información actualizada sobre la situación y tendencia de los RRHH. 1.3 Establecer un sistema de registro y control de los Recursos Humanos de la SESPAS y de los Servicios Regionales de Salud. 1.4 Hacer un distribución y asignación geográfica de manera racional y equitativa de acuerdo a la estrategia de separación de funciones. 1.5 Desarrollar un sistema de información integrado para la planificación de los recursos humanos en salud.
2. Formulada y aplicándose una política de recursos humanos de salud.	2.1 Elaborar y ejecutar un plan de la aplicación del Reglamento de Recursos Humanos. 2.2 Adoptar y aplicar la Carrera Administrativa Sanitaria de recursos humanos en salud. 2.3 Elaborar y ejecutar las normas de clasificación de puestos de trabajos y categorías profesionales.
3. Se implementan programas de educación permanente en los diferentes servicios de salud y niveles de gestión.	3.1 Identificar las necesidades de capacitación en el ámbito central, regional y provincial. 3.2 Definir una política y metodología de formación y capacitación de recursos humanos en salud. 3.3 Elaborar e implementar planes de capacitación de recursos humanos para los niveles locales y centrales de la SESPAS
4. Establecido un sistema de registro, certificación y recertificación de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.	4.1 Elaborar los reglamentos, metodología y normativas que orienten la certificación y recertificación de los Recursos Humanos en salud. 4.2 Actualizar la lista de competencias profesionales de las especialidades en salud

AGENDA PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
5. Las redes públicas regionales de salud ponen en marcha un sistema integral de gestión de los recursos humanos.	5.1 Definir y aplicar un sistema de reclutamiento y selección de puestos en base al mérito. 5.2 Desarrollar un sistema de incentivos acorde con las normas establecidas. 5.3 Definir y poner en funcionamiento un sistema de evaluación del desempeño. 5.4 Constituir equipos técnicos de coordinación y monitoreo de gestión de los recursos humanos en el ámbito central y regional
6. Revisadas y actualizadas las ofertas de formación en salud de las entidades formadoras.	6.1 Crear un espacio de análisis y revisión de las ofertas curriculares en salud, a fin de que el perfil de los egresados satisfaga las necesidades del nuevo sistema. 6.2 Establecer mecanismos de coordinación para la formación integral de los recursos humanos en salud. 6.3 Establecer acuerdos interinstitucionales entre las diferentes entidades formadoras

5.6. AGENDA PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA UNICO DE INFORMACIÓN

Objetivo: que la SESPAS diseñe e implemente, en coordinación con los demás actores del sector, un sistema único de información de salud, ágil, automatizado, distribuido y descentralizado que integre todas las instituciones sectoriales en la generación y uso de la información para la toma de decisiones en el SNS.

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
1. Definido y consensuado un marco conceptual y normativo para el diseño e implementación de un Sistema Nacional de Salud que incorpore las nuevas necesidades que se desprenden de la Ley General de Salud y Ley de Seguridad Social y sus reglamentos	1.1 Identificar y definir las necesidades, procedimientos, actores y roles. 1.2 Revisar, adaptar, aprobación y difusión del marco conceptual del sistema único de información en salud. 1.3 Revisar, adaptar, aprobar y promulgar el Reglamento de Sistema de Información en Salud. 1.4 Definir indicadores para el monitoreo y evaluación de funciones de Rectoría y de Provisión de Servicios. 1.5 Elaborar y aprobar las normas complementarias que indique el Reglamento de Sistema de Información en Salud. 1.6 Definir estándares de calidad de datos generados por los subsistemas que conforman el sistema único de información de Salud. 1.7 Estandarización de los procedimientos, flujos y formatos de registro, recolección, procesamiento, análisis y difusión de los datos generados por los subsistemas de información del SIGS.

AGENDA PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA ÚNICO DE INFORMACIÓN

RESULTADOS ESPERADOS	ACCIONES RELEVANTES
2. Fortalecida la capacidad institucional para la gestión y uso de la información en los diferentes niveles del SNS	2.1 Plan de desarrollo del sistema único de información en salud. 2.2 Redefinir funcional y estructuralmente la Dirección General de Información y Estadísticas de Salud conforme a la nueva estructura organizacional de la SESPAS. 2.3 Remodelación de infraestructura de la Dirección General de Información y Estadísticas de Salud. 2.4 Definir funciones y responsabilidades de las diferentes instancias del SNS en la gestión de información en salud. 2.5 Definir los perfiles de los recursos humanos responsables en la gestión información en salud. 2.6 Elaboración de un plan para el fortalecimiento y desarrollo de Recursos Humanos en salud tanto en el nivel central como en las instancias descentralizadas para la gestión de la información. 2.7 Definición de mecanismos y procedimientos para la gestión de recursos (humanos, financieros y tecnológicos) del sistema único de información en salud. 2.8 Diseño e implementación de un programa de garantía de la calidad de los datos. 2.9 Evaluación del diseño y arquitectura informática de los sistemas de información específicos existentes en función de las nuevas necesidades de información establecidas. 2.10 Diseñar y puesta en funcionamiento de una plataforma de interconectividad y comunicación entre las instancias vinculadas sistema único de información.

PARTICIPANTES DE ESTE PROCESO

NOMBRE	INSTITUCION
Dr. Sabino Báez García	Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
Dr. Bautista Rojas Gómez	Secretario de Estado, Coordinador Ejecutivo, CERSS
Dra. Altagracia Guzmán	Directora Ejecutiva, Seguro Nacional de Salud (SENASA)
Dr. Alberto Fiallo	Director del Consejo Presidencial para el SIDA
Dr. Guillermo Serra	Subsecretario Técnico, SESPAS
Dr. Héctor Otero	Subsecretario de Atención a las Personas, SESPAS
Dr. Rafael Schiffino	Subsecretario de Atención Salud Colectiva, SESPAS
Dr. Félix Medina	Subsecretario Administrativo y Financiero, SESPAS
Dra. Maria Villa	Subsecretaria, SESPAS
Lic. Nélsida Marmolejos	Directora de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA)
Dr. Reynaldo Peguero	Asesor Técnico del Señor Secretario, SESPAS
Dr. Ángel Castillo	Director Unidad de Modernización y Desarrollo Institucional (UMDI-SESPAS)
Dra. Francini Placencia	Encargada Técnica UMDI-SESPAS
Dr. Frank Fernández	Asistente Subsecretario de Atención a las Personas, SESPAS
Ing. Luis Roa	Director de Saneamiento Ambiental, SESPAS
Dr. José Selig	Encargado de la Unidad de Descentralización, SESPAS
Dra. Adelaida Orestes	Directora de Habilitación y Acreditación, SESPAS
Dra. Tirsis Quezada	Asesora Nacional PROSISA / SESPAS
Lic. Roberto Blondet	Coordinador Técnico Componente Seguridad Social, CERSS
Dra. Sandra Fermín	Directora de Drogas y Farmacia, SESPAS
Licda. Rosa María Suárez	Asistente del Coordinador Ejecutivo, CERSS
Dr. Roberto Peguero	Coordinador Técnico del Componente de Reorganización SESPAS, CERSS
Dr. Luis Thomas Oviedo	Coordinador Unidad de Calidad, Normas y Protocolos, CERSS
Lic. María E. Tapia	Coordinadora del Componente de Medicamentos, CERSS
Ing. Josué Ceballos	Coordinador Técnico del Proyecto de Modernización y Reestructuración, CERSS
Lic. Bernardo Matías	Coordinador Técnico de Políticas, CERSS
Dr. Alexander Suazo	Coordinador del FONAP, CERSS
Dr. Nelson Belisario	Coordinador del Componente de Fortalecimiento del IDSS, CERSS
Dra. Nelly Pérez	Directora General del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)
Dr. Elizaben Matos	Director Ejecutivo Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura (ARL-SS)
Dr. Gustavo Guilamo	Director Ejecutivo Administradora de Riesgos de Salud Salud Segura (ARS-SS)
Dr. Rodolfo Núñez Musa	Encargado de Proveedora de Servicios de Salud Segura
Dr. Rafael Montero	Director Gerencia de Servicios de Salud, SENASA
Lic. Chanel Rosa	Subdirector Administrativo y Financiero, SENASA
Dr. José Miguel Ferreras	Subdirector Técnico, SENASA
Dr. Pedro Ramírez	Gerente de Desarrollo Estratégico, SENASA
Lic. Bienvenido Cuevas	Encargado de Estudios Técnicos, DIDA
Lic. Bernardo Defilló	Superintendente de Salud y Riesgos Laborales
Dr. Tabaré Rafael de Los Santos	Gerente de Investigaciones y Sanciones, SISALRIL
Dra. Jacqueline Medina	Gerente de Gestión de Calidad, SISALRIL
Dr. Socorro Gross	Representante, OMS-OPS
Dr. Gerardo Alfaro	Oficial Servicios de Salud, OMS-OPS
Dra. Dalia Castillo	Medicamentos, OMS-OPS
Dra. Giselle Scanlon	INSALUD
Dra. Nancy Betances	Subsecretaria de Estado de Salud
Dr. Alberto Díaz	Gerente de Calidad de SENASA
Lic. Pedro Hernández	Coordinador Capacitación, CERSS



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



**Comisión Ejecutiva para la
Reforma del Sector Salud (CERSS)**

