

Artículo 2.- Envíese al Consejo Nacional para la Niñez (CONANI), para los fines correspondientes.

Dado en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los ocho (8) días del mes de julio del año mil novecientos noventa y siete, año 154 de la Independencia y 134 de la Restauración.

Leonel Fernández

Dec. No. 308-97 que crea e integra la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, adscrita a la Presidencia de la República.

(G. O. No. 9959, del 15 de julio de 1997).

LEONEL FERNANDEZ
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 308-97

CONSIDERANDO: Que el Gobierno Dominicano está decidido a llevar a cabo la reforma y modernización del Estado y de manera prioritaria la del Sector Salud.

CONSIDERANDO: Que el proceso de reforma y modernización del Sector Salud y la Seguridad Social prácticamente ha concluido una primera etapa propositiva de reflexión intelectual y de negociación, para proveer marcos de referencia para la reforma sectorial.

CONSIDERANDO: Que la próxima etapa del proceso de reforma y modernización del Sector Salud consiste en una transición hacia un nuevo modelo del Sistema, que implica la oportuna y diligente modificación de las instituciones del Sector Público de Salud, con la finalidad de desarrollarlas y fortalecerlas para que asuman el liderazgo sectorial que conduzca rápidamente los procesos de cambios necesarios en dicho Sector.

CONSIDERANDO: Que las experiencias de las comisiones nacionales de salud, creadas mediante los Decretos No. 25-95 y No. 62-96, de fechas 25 de enero de 1995 y 7 de febrero de 1996, dado el carácter amplio y extenso de sus membresías y la multiplicidad de misiones de sus instituciones concurrentes, exigen la necesidad de una instancia política ejecutiva dotada de la agilidad necesaria para definir e iniciar el proceso de reformas del Sector Salud con la premura que ameritan las circunstancias.

CONSIDERANDO: Que dentro del ámbito de las competencias del Secretariado Técnico de la Presidencia figuran, entre otras, la promoción, asistencia y apoyo a las elaboraciones de información estadística básica, de planes y programas, de propuestas de asignaciones de recursos y de reestructuración de la administración pública, así como la coordinación de la ayuda financiera y la asistencia técnica proveniente del exterior para estos fines.

CONSIDERANDO: Que el Sector Salud en sus acciones de reestructuración institucional debe ajustarse y adecuarse, tanto a los sistemas de planificación nacional centralizado y descentralizado (Consejos de Desarrollo Provinciales) que conduce la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN), como a la disponibilidad y asignación de recursos para el desarrollo que periódicamente establece el Presupuesto Nacional de Gastos e Ingresos de la Nación que orienta la Oficina Nacional del Presupuesto (ONAPRES).

CONSIDERANDO: Que la reforma del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) guarda una estrecha relación con las acciones de modernización y reforma del Sector Salud.

CONSIDERANDO: Que el Sector Público de Salud debe ajustar sus planes de reestructuración a los cambios y transformaciones que promueva el Programa Nacional de Reforma y Modernización del Estado que adelanta la Comisión Presidencial para la Reforma y Modernización del Estado.

CONSIDERANDO: Que el Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE), de la Presidencia de la República, es el componente más relevante del sistema de abastecimiento del Sector Público de Salud, además de uno de los grandes poderes de compra del mercado farmacéutico nacional, y, por lo tanto, uno de los actores principales en la modernización del Sistema de Suministros y en la regulación del mencionado mercado.

CONSIDERANDO: Que a juicio de todos los expertos consultados, es necesario contar con una instancia política ejecutiva multisectorial en salud, con el suficiente rango y poder de decisión para conducir el proceso de reformas.

CONSIDERANDO: Que dentro del ámbito de las competencias de la Oficina Asesora en Asuntos de Salud del Poder Ejecutivo figuran, entre otras, cumplir labores de coordinación e integración con el propósito de hacer más eficaces las acciones programadas en el Sector Salud, así como servir de enlace entre las organizaciones comunitarias y organismos internacionales que requieran la atención del Presidente de la República.

CONSIDERANDO: Que es necesario coordinar las acciones de numerosas agencias y organismos internacionales de cooperación y desarrollo, gubernamentales y no gubernamentales de países cooperantes, que ejecutan programas de asistencia técnica y financiera para la reforma y modernización del Sector Salud.

VISTAS las Leyes Nos. 10 y 55 del 8 de septiembre y 22 de noviembre de 1965, respectivamente.

VISTOS los Decretos No. 2265 del 31 de agosto de 1984; No. 37-91 del 30 de enero de 1991; No. 44-91 del 1 de febrero de 1991; No. 278-91 de octubre de 1991; No. 25-95 del 25 de enero de 1995; No. 62-96 del 7 de febrero de 1996; No. 315-96 del 15 de agosto de 1996; No. 484-96 del 30 de septiembre de 1996; No. 567-96 del 6 de noviembre de 1996; No. 583-96 del 19 de noviembre de 1996; No. 613-96 del 3 de diciembre de 1996; y No. 211-97 del 24 de abril de 1997.

En ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 55 de la Constitución de la República, dicto el siguiente

DECRETO:

Artículo 1.- Se crea la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud, adscrita a la Presidencia de la República.

Artículo 2.- Las competencias de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud son:

- a) Coordinar la formulación de estrategias y objetivos comunes a las instituciones del Sector Salud en el proceso de reordenamiento sectorial;
- b) Redefinir las misiones de las instituciones del Sector Salud en el proceso de reordenamiento sectorial;
- c) Coordinar la definición de los perfiles de los proyectos de tecnificación, de desarrollo de las funciones de gestión y de creación de un sistema de información, comunes para las instituciones prestadoras de servicios del Sector Salud;
- d) Definir las acciones que garanticen el cumplimiento de los acuerdos;
- e) Definir y orientar la organización de las unidades ejecutoras de los proyectos de modernización de las respectivas instituciones del Sector;
- f) Coordinar la asistencia técnica y financiera internacional para la reforma y modernización del Sector Salud.

Artículo 3.- La Comisión Ejecutiva para la Reforma Sector Salud estará integrada por:

- 1.- El Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS);
- 2.- El Secretario Técnico de la Presidencia (STP);
- 3.- El Secretario de Estado de Trabajo;
- 4.- El Secretario de Estado de Educación y Cultura;
- 5.- El Secretario de Estado Asesor en Asuntos de Salud del Poder Ejecutivo;
- 6.- El Director del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS);
- 7.- El Secretario Ejecutivo de la Comisión Presidencial para la Reforma y Modernización del Estado;
- 8.- El Director del Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE) de la Presidencia de la República;
- 9.- El Director del Hospital Central de las FFAA y PN;
- 10.- El Presidente de la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP);
- 11.- Dos representantes de las Organizaciones No-Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud;
- 12.- El Coordinador Ejecutivo de la Comisión.

Artículo 4.- Los titulares del STP y de la SESPAS asumirán en forma compartida la Coordinación General de la Comisión.

Artículo 5.- Los dos representantes de las Organizaciones No-Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud serán designados por la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud después de constituida.

Artículo 6.- El Coordinador Ejecutivo de la Comisión se encargará de garantizar el adecuado funcionamiento de la misma y de organizar una Unidad de Apoyo a la Coordinación Técnica y Administrativa de la Comisión. Para ello contará con el personal técnico y administrativo necesario para el desempeño de sus atribuciones.

Artículo 7.- La Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud decidirá los métodos y procedimientos que normen la definición, diseño y creación de los mecanismos de consulta necesarios para su accionar, incluyendo los Consejos de Salud.

Artículo 8.- Con la finalidad de fortalecer el proceso de reforma del Sector Salud, se dispone que la SESPAS y el IDSS organicen sus respectivas unidades ejecutoras de proyectos de reestructuración institucional, bajo las orientaciones generales de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud.

Artículo 9.- La Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud dictará sus propias normas y procedimientos, que deberán ser aprobados por la mayoría absoluta de sus miembros.

Artículo 10.- La Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud tendrá duración indefinida y al concluir los trabajos señalados en el artículo anterior se abocará a conducir y evaluar el proceso de implementación de las acciones acordadas por las instituciones involucradas.

Artículo 11.- La Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud coordinará y dispondrá la asistencia técnica y financiera que requiere el proceso de reforma, provenientes de agencias y organismos internacionales

Artículo 12.- El presente decreto deroga los Artículos 2, 3 y 4 del Decreto 211-97 y cualesquiera otras disposiciones que le sean contrarias.

Dado en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los diez (10) días del mes de julio del año mil novecientos noventa y siete, año 154 de la Independencia y 134 de la Restauración.

Leonel Fernández