

128. **VIGILANCIA SANITARIA.-** Es el conjunto de acciones de recogida de información, de muestreos e inspecciones, y en su caso, de aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Autoridad Sanitaria para velar por el cumplimiento de la Ley General de Salud y reglamentaciones sanitarias.

Artículo 274.- Envíese a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), para los fines correspondientes.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los nueve (09) días del mes de junio del año dos mil seis (2006); años 163 de la Independencia y 143 de la Restauración.

LEONEL FERNÁNDEZ

Dec. No. 249-06 que aprueba el Reglamento del Sistema de Información General de Salud.

LEONEL FERNANDEZ
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 249-06

CONSIDERANDO: Que de acuerdo a la Constitución de la República, es función del Estado dominicano velar por la protección de la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que la República Dominicana se encuentra en un proceso de reforma y modernización del sector salud en el marco de la Ley General de Salud No. 42-01 y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01, y que ambas leyes privilegian las acciones de salud para mejorar la situación sanitaria nacional con equidad, calidad, calidez, eficiencia, y la transformación de los servicios de salud.

CONSIDERANDO: Que la Ley General de Salud No.42-01 y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01 asignan a SESPAS la función de rectoría del Sistema Nacional de Salud (SNS) como máxima autoridad sanitaria, lo que implica dirigir, regular, controlar y evaluar el Sistema Nacional de Salud (SNS), para lo

cual es imperativo la definición, desarrollo y funcionamiento de un sistema de información general de salud para asegurar la consecución de sus objetivos sanitarios.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 34 de la Ley General de Salud No.42-01, otorga mandato a la SESPAS para la creación de un Sistema de Información General de Salud (SIGS) automatizado que garantice el análisis, diseño e implementación de bases de datos distribuidas y descentralizadas para la investigación y la gestión del SNS.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 35 de la Ley General de Salud No 42-O 1 plantea que el Sistema de Información General de Salud (SIGS) garantizará la calidad de la información, independientemente de su origen institucional.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 35, Párrafo 1, de la Ley General de Salud No 42-01 expresa la obligatoriedad de todas las instituciones que conforman el SNS reportar y notificar de forma continua sus informaciones y estadísticas, mediante medios determinados por la SESPAS.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 35, Párrafo IT, de la Ley General de Salud No. 42-01 expresa que el Sistema Nacional de Salud (SNS) garantizará la adscripción progresiva de todas las instituciones que conforman el Sistema de Información Gerencial y Vigilancia Epidemiológica.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 35, Párrafo III, de la Ley General de Salud No. 42-01 otorga mandato a la SESPAS para que, en colaboración con las instituciones competentes, elabore la reglamentación necesaria para la puesta en funcionamiento del Sistema de Información General y para regular el acceso a la información.

VISTA la Ley General de Salud No. 42-0 1, del 8 de marzo de 2001, específicamente los Artículos: 5, 8, 16, 34, 35, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 78, 79, 80, 85, 153, 154, 156 y 158.

VISTO el Decreto No. 635-03 publicado el 08 de agosto 2003, sobre el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones del Sistema Nacional de Salud, específicamente, los artículos relacionados con el Sistema de Información General de Salud: 6, 18, 19, 20, 26, 27, 29, 34, 58, 59, 60.

VISTO el Decreto No. 1137-03 Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud, aprobado por el Consejo Nacional de Salud en marzo de 2003, específicamente los Artículos: 25, 26; 27; 33,40, 41, 43 y 44.

VISTO el Reglamento de Habilitación y Acreditación de Establecimientos y Servicios de Salud dictado mediante Decreto No. 1138-03 de fecha 23 de diciembre de 2003.

Ha dado el siguiente Reglamento sobre el Sistema de Información General de Salud.

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

REGLAMENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION GENERAL DE SALUD

LIBRO 1.

DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SIGS

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

ARTÍCULO 1.- La Secretaría Estado de Salud y Asistencia Social (SESPAS), a través del presente Reglamento, organiza y regula el Sistema de Información General de Salud (SIGS) según se establecen los Artículos 34 y 35 de la Ley General de Salud 42-01.

ARTÍCULO 2.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) se define como el conjunto de instituciones, recursos humanos, financieros, físicos, tecnológicos e informáticos, normas, responsabilidades y procedimientos organizados, integrados y relacionados funcionalmente en torno al objetivo principal de producir y proveer información oportuna y de calidad en materias relacionadas directa o indirectamente con salud, con el fin de que sirva de instrumento para el ejercicio de la rectoría, el correcto desempeño de las funciones esenciales de la salud pública y facilitar la gestión del Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana.

ARTÍCULO 3.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) es un sistema modular que tiene como propósito proveer información necesaria de calidad y en forma oportuna para la toma de decisiones en todos los niveles de dirección y operación del Sistema Nacional de Salud, de manera que se obtenga como resultado una mejor calidad de salud de la población dominicana.

ARTÍCULO 4.- Ámbito de aplicación. El presente reglamento es de carácter obligatorio para el conjunto de instituciones públicas, privadas y mixtas que conforman el Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO 5.- El Sistema de información General en Salud (SIGS) deberá cumplir los siguientes objetivos:

1) Proveer información para:

- a) La gestión de recursos y procesos en los distintos niveles, instancias y personas del Sistema Nacional de Salud (SNS).

- b) La vigilancia epidemiológica y control de problemas prioritarios.
 - c) Elaboración y actualización periódica de la situación de salud de una población o región dada.
 - d) La vigilancia de las desigualdades en salud.
 - e) El monitoreo de la equidad en los servicios de salud.
 - f) El monitoreo y evaluación de programas e intervenciones en salud.
 - g) El monitoreo y evaluación de la calidad y la eficiencia de los servicios de salud.
 - h) El monitoreo del desempeño de las funciones esenciales de la salud pública (FESP).
 - i) La población en sentido general.
- 2) Registrar, recolectar, almacenar, procesar, producir, analizar, proveer y diseminar información útil y oportuna para la toma de decisiones en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.
- 3) Coordinar e integrar la red automatizada de datos e información relacionados con la salud.

ARTICULO 6.- Principios orientadores. La creación y funcionamiento del Sistema de Información General de Salud (SIGS) se fundamenta en los siguientes principios orientadores:

- a) **Obligatoriedad.** El Sistema de Información General en Salud (SIGS) requiere de la responsabilidad y participación oportuna y activa con carácter obligatoria de los proveedores y usuarios en el registro y suministro de la información, según se establece en este Reglamento.
- b) **Accesibilidad.** El Sistema de Información General en Salud (SIGS) garantizará el acceso universal de la información a todos los usuarios de acuerdo a las necesidades y condiciones de los mismos.
- c) **Efectividad.** El sistema deberá estar orientado a las necesidades específicas de información de sus usuarios en los distintos niveles de acción y decisión del Sistema Nacional de Salud (SNS).

- d) Eficiencia. El sistema debe funcionar produciendo información en cantidad, calidad y oportunidad al mejor costo beneficio para su efectivo uso en los procesos de toma de decisiones del sector salud.
- e) Funcionalidad. La gestión y funcionamiento del Sistema de Información General en Salud (SIGS) debe permitir, en forma sistemática y expedita, recolectar, procesar, integrar, analizar y difundir información proveniente de distintas fuentes y de distintos niveles.
- e) Continuidad. La gestión y funcionamiento del SIGS debe permitir un proceso que asegure la producción y provisión de información en forma permanente.
- f) Confidencialidad. Los datos que revelen la identidad de individuos sujetos de la información requerida, se clasifican como información de salud protegida bajo la responsabilidad y de uso restringido por los niveles operativos del SIGS.
- g) Calidad y confiabilidad de la información. La información suministrada por el SIGS a la ciudadanía, al sistema de salud, a la sociedad y al Estado, debe cumplir con los más altos estándares de calidad, confiabilidad y ética.

ARTÍCULO 7.- Definiciones. Para los fines del presente Reglamento, se adoptan las siguientes definiciones:

- Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP): Se entenderán las que permiten una mejor práctica de la salud pública, según se describen en el Artículo 6 del Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud.
- Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). Es la institución rectora del Sistema Nacional de Salud y 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 de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.
- Instancias Técnicas: Se definen como instancias técnicas del Sistema de Información General en Salud (SIGS) al conjunto entidades técnico-administrativas del Sistema Nacional de Salud responsables de regular las acciones que intervienen directa o indirectamente en el sector salud.
- Direcciones Regionales Salud (DRS): Son entidades técnico-administrativas desconcentradas de la SESPAS, cuya principal función durante el periodo de transición establecido por la ley 87-01, es la gestión desconcentrada de la función de provisión de servicios de salud y cuyo ámbito territorial corresponde a la de las regiones (al final del período señalado se espera que las DRS se hayan convertido

en Servicios Regionales de Salud, que serán autónomos y con personería jurídica propia).

- Direcciones Provinciales de Salud (DPS). Son las entidades técnico-administrativas de la SESPAS, cuya principal función es la gestión descentrada de la función de rectoría y cuyo ámbito territorial corresponde a la provincia.
- Administradoras de Riesgos de Salud (ARS). Son instituciones aseguradoras públicas, privadas o mixtas, descentralizadas, con patrimonio propio y personería jurídica, autorizadas por la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales a asumir y administrar el riesgo de la provisión del Plan Básico de Salud a una determinada cantidad de beneficiarios.
- Plan Básico de Salud (PBS). Es el conjunto definido de servicios de atención a la salud a las personas, al que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes provisionales (contributivo, contributivo- subsidiado y subsidiado) y cuyos contenidos están definidos conforme al Artículo 129 de la Ley 87-01 y el reglamento correspondiente, y cuya forma de prestación estará regulada por las normas y protocolos de atención integral elaboradas por SESPAS para tal efecto.
- La Función de Financiamiento de los Servicios de Salud: Se define como el conjunto de acciones destinadas a transferir los recursos que provienen de los impuestos generales vía los aportes del Estado, de las cotizaciones y contribuciones por vía del aseguramiento y del pago directo por servicios, a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, para permitir el acceso equitativo a los servicios de salud de calidad para todos los habitantes, en correspondencia con el Plan Nacional de Salud y los compromisos que determina la prestación del Plan Básico de Salud.
- Gasto en Salud: Es el conjunto de operaciones, procedimientos y mecanismos destinados a distribuir el gasto público entre la población, aplicar incentivos e interrelacionar los fondos de financiamiento para la salud sobre la base del Plan Nacional de Salud, así como asignar fondos públicos a Administradoras de Riesgos de Salud ARS y comprar y pagar a proveedores. La Aplicación del Gasto en Salud tiene relación directa con la búsqueda de la equidad y la eficiencia, a través de su distribución entre los grupos poblacionales y de interrelacionar los fondos de financiamiento de la salud.
- Afiliación. Es el acto administrativo en virtud del cual la Tesorería de la Seguridad Social, luego del proceso de inscripción y asignación del Número de Seguridad Social (NSS), reconoce la condición de vínculo jurídico entre una ARS y/o Administradora de Fondos de Pensiones con la persona que se afilia, con los efectos Administradoras de Fondo de Pensiones (AFP) establecidos en la Ley 87-01.
- Gerencia en Salud. Se refiere a la generación, utilización racional y manejo adecuado de los recursos (financieros, humanos, tecnológicos, infraestructura, etc.)

con miras al logro de la misión y objetivos de los programas, planes y proyectos propuestos para el sector y de sus instituciones.

- **Gestión Clínica.** Se entiende por gestión clínica todo lo que acontece en el desarrollo de la relación entre el profesional de la salud y el beneficiario, sea éste una persona sana o enferma. Se desarrolla en las unidades de Atención Primaria y Atención Especializada, tendrá siempre por objeto la selección de intervenciones sobre la salud individual más costo-efectivas y/o de mayor costo-beneficio para el beneficiario y su familia o entorno directo, y se guiará por normas y estándares emanados del saber científico, sea por existencia de evidencias insoslayables o, cuando se carezca de ellas, por consenso de expertos internacionales y/o nacionales.
- **Gestión de Recursos:** Se entiende por gestión de recursos todo lo relacionado con los recursos o medios materiales: de estructura y equipamiento, recursos humanos y medios financieros necesarios para soportar suficientemente la provisión de cuidados individuales de salud que engloba la gestión clínica. Se considera auxiliar de la gestión clínica, y se organizará y desarrollará con el objetivo de facilitar el mejor ejercicio posible de ésta.
- **Vigilancia Epidemiológica:** Conjunto de procedimientos que permiten reunir la información indispensable para conocer, a cada momento, la ocurrencia y distribución de los problemas de salud de la población y detectar o prevenir cambios que puedan ocurrir por la alteración de factores condicionantes. Esto con la finalidad de recomendar y explicar oportunamente, medidas eficientes y eficaces que lleven ya sea, a la prevención de daños a la salud (enfermedad o muerte) o a la modificación de condiciones que aumentan la iniquidad que expone diferencialmente a grupos de población a la enfermedad y/o muerte.
- **Problemas o Eventos Priorizados.** Son aquellos que requieren ser registrados y notificados, y que la SESPAS identifica como problemas o eventos importantes para la salud pública basados en los criterios de frecuencia, severidad, costos directos e indirectos, posibilidad de prevenir, transmisibilidad, interés público o necesidades de apoyo a la gestión del sector.
- **Monitoreo de Programas o Intervenciones en Salud.** Se define como una etapa del proceso de gestión que permite realizar el seguimiento de la programación, facilitando la toma de decisiones oportunas mediante la observación permanente de las acciones en salud detectando situaciones críticas para validar o reorientar el proceso.
- **Evaluación de Programas o Intervenciones en Salud.** Es un proceso que permite comparar los resultados obtenidos con los objetivos definidos y determinar si los recursos destinados al sector salud se han utilizado en forma eficiente.
- **Análisis de Situación de Salud (ASIS).** Se define como una evaluación periódica para actualizar: la situación y tendencias de los perfiles de salud y enfermedad y sus

determinantes, el comportamiento y distribución de las entidades reconocidas como prioritarias, las percepciones y necesidades de salud de la población, de sus riesgos y amenazas en los diferentes ambientes familiares, comunitarios, escolares, laborales, etc.; las condiciones y la demanda de los servicios de salud a escala individual, familiar y comunitaria, así como la satisfacción de los usuarios de los servicios mencionados, que permita identificar las desigualdades entre poblaciones, con especial interés en los riesgos y daños, así como en lo relativo a la calidad, la accesibilidad, la equidad de género y edad, así como la participación social en los servicios.

- **Usuarios del Sistema.** Es el conjunto de entidades, grupos o personas que reciben o tienen acceso a la información producida por el SIGS de forma habitual, rutinaria o esporádica, en virtud del derecho al acceso a la información que se establece en la Ley 42-01, del presente Reglamento y los convenios y mecanismos de acceso que se establezcan para tal efecto.
- **Eventos de Notificación Obligatoria.** Se refiere a la lista de síndromes, enfermedades y eventos que requieren ser registrados y notificados según lo establece el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- **Indicadores.** Son instrumentos cuantitativos que se construyen con datos provenientes de una o varias fuentes y que permiten medir un fenómeno determinado relacionado con la salud.
- **Datos o Información Pertinente.** Se refiere a los datos e información relativa a los fenómenos o hechos relacionados con los eventos de salud priorizados.
- **Unidades Notificadoras:** Son el conjunto de prestadores de servicios de salud, otras entidades, grupos o personas que, en virtud del presente reglamento, tienen la responsabilidad de registrar y notificar datos y/o información requerida por el SIOS.
- **Fuentes de Información.** Son las entidades, grupos o personas que disponen y proveen datos o información al SIGS, así como los medios impresos y magnéticos en que dicha información está contenida.
- **Fuentes Primarias de Recolección.** Es aquella en que la información se recoge directamente de su fuente de origen, es decir, de los individuos en donde puede suceder el fenómeno o encontrarse la característica en que estamos interesados.
- **Fuentes Secundarias de Recolección.** Cuando la información que nos interesa se encuentra registrada, nos corresponde tan sólo, buscarla y hacer uso de ella. A veces de halla publicada en textos o revistas y entonces es fácil de encontrarla en cualquier buena biblioteca

CAPÍTULO II

**ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL SISTEMA DE INFORMACION
GENERAL EN SALUD
(SIGS)**

ARTÍCULO 8.- Naturaleza Interinstitucional del SIGS. El SIGS es un sistema de información constituido en una red interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, cuyo desarrollo, gestión, integración y funcionamiento serán coordinados por la SESPAS, tanto a nivel nacional, como en sus expresiones territoriales.

PÁRRAFO. La Secretaría de Estado Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) deberá organizar y promover un grupo técnico de coordinación y apoyo interinstitucional constituido por la Oficina Nacional del Presupuesto (ONAPRES), Banco Central de la República Dominicana (BC), Consejo Nacional de Seguridad Social, Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), Asociación Dominicana de Iguales Medicas y Administradora de Riesgos de Salud (ADTMARS), Asociación de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP), Seguro Nacional de Salud (SENASA), Colegio Médico Dominicano (CMD), Junta Central Electoral (JCE), Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN) y Oficina Nacional de Estadística (ONE), con la finalidad y misión de estandarizar y coordinar los esfuerzos nacionales en materia de sistemas de información de salud.

ARTÍCULO 9.- Con el fin de facilitar la gestión y acceso a la información, el Sistema de Información General de Salud (SIGS) organizará los datos e indicadores en agrupaciones funcionales denominadas subsistemas y módulos, dirigidos a proveer la información esencial en cada nivel de gestión.

PÁRRAFO: El Sistema de Información General de Salud (SIGS) deberá acceder y articularse con otras bases de datos de las oficinas regulatorias de la autoridad sanitaria nacional, otras instituciones gubernamentales, y con las organizaciones no gubernamentales (ONG's).

ARTÍCULO 10.- El Sistema de Información General de Salud (SIGS) estará compuesto por los siguientes subsistemas y módulos:

1. Subsistema de información socio-económico y demográfico.

Aporta datos e información sobre la cantidad, estructura y dinámica de la población, y aspectos socioeconómicos de importancia para la situación de salud o el acceso a servicios de salud. Contiene además datos e información derivados de los registros de nacimientos y defunciones, incluyendo indicadores secundarios sobre la natalidad y mortalidad general y específica.

- a. Módulo para estadísticas socio- económico y demográfico.
- b. Módulo para estadísticas vitales.

2. Subsistemas de información para el monitoreo del financiamiento y aseguramiento.

Aporta información sobre inversión en salud, el gasto nacional en salud, su distribución, costos de la atención, nivel y condiciones de aseguramiento de los diversos grupos de la población a los diversos regímenes existentes en el Sistema Nacional de Salud y de seguridad social.

- a. Módulo para el monitoreo del financiamiento.
- b. Módulo para el monitoreo del aseguramiento.
- c. Módulo para el monitoreo de la administración de pacientes.

3. Subsistemas de información de recursos e infraestructuras.

Provee datos e información sobre la oferta del Sistema de Nacional de Salud, distribución de establecimientos de salud, recursos materiales, capacidad instalada y resolutive para proveer servicios según tipo. Produce además, datos e información sobre disponibilidad, calificación, acreditación y distribución de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS), entre otros.

- a. Módulo de recursos humanos.
- b. Módulo de los recursos físicos (infraestructura).
- c. Módulo para la administración de equipos y materiales.
- d. Módulo para la administración de medicamentos y materiales clínico-quirúrgicos.
- e. Módulo para la administración de bancos de sangre.
- f. Módulo para la administración de lavanderías.

4. Subsistema de información de apoyo a la vigilancia epidemiológica.

Produce datos e información permanente sobre la situación de eventos prioritarios permitiendo la detección temprana de alarmas para la implementación oportuna de medidas de control.

- a. Módulo para las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- b. Módulo para la vigilancia socio-epidemiológica.
- c. Módulo para el monitoreo materno y peri natal.
- d. Módulo para la vigilancia de la salud colectiva.

5. Subsistema de información de morbilidad,

Incluye información sobre morbilidad por tipos y patrones de presentación de riesgos tanto individual como colectiva asociados en los diversos grupos humanos (según variables como edad, género, lugar de residencia, nivel de ingreso, entre otras).

- a. Módulo de demanda satisfecha de morbilidad general.
- b. Módulo de encuesta sobre morbilidad.

6. Subsistema de información de la gerencia y producción de los servicios de salud

Produce información que permite conocer y seguir la dinámica de la oferta, acceso, utilización y demanda de servicios individuales de atención a las personas y, en especial, del Plan Básico de Salud. Genera información sobre la gestión, aplicación y cobertura efectiva de programas colectivos de salud.

- a. Módulo de apoyo a la gerencia de los servicios de salud.
- b. Módulo de producción de servicios.
- c. Módulo de control y mejoramiento de calidad

7. Subsistema de monitoreo, uso, acceso y evaluación de servicios y programas de salud.

Produce datos e información sobre demanda, facilidades para recibir la atención y conocer resultados de los servicios y programas de salud, así como también la determinación de sus costos.

- a. Módulo para la atención a la persona.
- b. Módulo para la atención colectiva.

8. Subsistema de información, vigilancia y monitoreo de las condiciones del ambiente.

Produce datos e información sobre condiciones o factores que permiten vigilar el medio ambiente y su influencia sobre la salud de la población.

- a. Módulo de información del ambiente.
- b. Módulo de vigilancia del ambiente.
- c. Módulo de monitoreo y evaluación de intervenciones del ambiente.

9. Subsistema de información de enseñanza e investigación hospitalaria.

Aporta información para ser usada en los programas de enseñanza, investigación clínica, epidemiológica y/o de tipo operativa y servicios, el diseño de prospectivos y casos de interés científico.

- a. Módulo para el registro y organización de documentos institucionales.
- b. Módulo para el registro y organización de las bibliotecas.
- c. Módulo para elaboración y mantenimiento del catálogo de sitios de enseñanza en salud.
- d. Módulo de enseñanza de bioética.
- e. Módulo de ética profesional.

10. Subsistema de información de salud sexual, reproductiva y planificación familiar

Se encarga de la recolección, procesamiento, análisis de la información relativa a la provisión y uso de los servicios de planificación familiar, esto incluye la

gestión, capacitación del personal, suministros y aspectos logísticos e investigación y evaluación; el acceso, la calidad de la atención de los servicios de planificación familiar, la utilización de los servicios, eficiencia y cobertura de los servicios. Debe incluir también indicadores de la demanda de hijos, demanda de planificación familiar, medir la práctica anticonceptiva y el impacto sobre la fecundidad, el entorno político donde se desarrolla el programa, medición de enfoque de género en las intervenciones del programa de planificación familiar, la participación comunitaria y condiciones de vida de la población.

- a. Módulo de salud sexual y reproductiva.
- b. Módulo planificación familiar.

11. Otros subsistemas de información pertinentes. La Dirección de Información de Estadísticas de Salud (DIES), en coordinación con otras instancias del Sistema de Información General de Salud (SIGS), podrá incluir otros subsistemas no incorporados atendiendo a las necesidades de información de los usuarios del SIGS.

PÁRRAFO I: La responsabilidad de gestión y administración de los subsistemas será asumida por diferentes instituciones proveedoras de información requerida por el SIOS.

PÁRRAFO II: Corresponde a la Dirección de Estadística de Salud (DIES) y el Grupo Técnico Interinstitucional expresado en el Artículo 8, Párrafo Único, identificar las fuentes de datos e información para cada módulo, elaborar y aplicar sus normas y procedimientos.

ARTÍCULO 11.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) se desarrollará mediante fases de interconexión interinstitucionales, a través de sistemas específicos de información de carácter nacional, regional o local relacionados con la salud.

ARTÍCULO 12.- La SESPAS y sus unidades desconcentradas tendrán la responsabilidad de promover, monitorear y garantizar que la planificación y operación del SIGS y los sistemas específicos se desarrollen conforme a la normativa vigente de forma coherente, los planes y políticas nacionales de salud.

PÁRRAFO I: El Sistema de Información General en Salud (SIGS) tiene su dirección central en la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), en cuya sede se constituirá una instancia de dirección y coordinación técnica denominada Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), la cual deberá crearse en un plazo no mayor de tres (3) meses a partir de la aprobación del presente Reglamento.

PÁRRAFO II: El Sistema de Información General en Salud (SIGS) con el fin de cumplir su función de expresión territorial desconcentrada de la SESPAS, estará representado por las direcciones provinciales de salud.

ARTÍCULO 13.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), para cumplir sus funciones de dirección, coordinación, regulación y administración del Sistema de Información en Salud (SIGS), tendrá las siguientes responsabilidades:

- a) Formular, desarrollar y evaluar los planes nacionales para la implementación y operación efectiva del Sistema de Información General en Salud (SIGS).
- b) Coordinar con las instancias competentes la definición de indicadores, el desarrollo de metodología apropiada de registro, recolección, procesamiento, análisis y difusión, así como la identificación de las fuentes de datos e información más idóneas en salud.
- c) Coordinar la gestión de los sistemas específicos de información para apoyar a la gerencia de las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- d) Elaboración, discusión, aprobación y difusión de las normas, criterios, estándares, instrumentos e instructivos para el registro, recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información en salud requerida por el Sistema de Información General en Salud (SIGS).
- e) Establecer los mecanismos para asegurar la pertinencia, oportunidad y la calidad de los datos e información del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

ARTÍCULO 14. Consejo Nacional del SIGS. Se organizará un consejo asesor, integrado:

- El director de la instancia central del Sistema de Información General en Salud (SIGS)
- Un representante de Epidemiología
- Un representante de Atención Primaria o sus equivalentes técnicos,
- Un representante del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)
- Un representante del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS)
- Un representante del Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)
- Un representante de la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP)
- Un representante de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE)
- Un representante del Colegio Médico Dominicano (CMD)
- Un representante de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL)
- Un representante del Seguro Nacional de Salud (SENASA)

- Un representante de la Asociación Dominicana de Iguales Médicas Administradoras de Riesgos de Salud (ADIMARS)

PÁRRAFO I: Este consejo podrá solicitar la asesoría de cualquier otra persona o institución que se considere pertinente.

PÁRRAFO II: Este consejo representa los intereses de los principales usuarios interinstitucionales de la información. Los representantes serán designados institucionalmente por un período de un año, al final del cual cada representante deberá ser reconfirmado por su respectiva institución.

PÁRRAFO III: Este consejo será presidido por el Director de la Dirección de Información de Estadísticas en Salud (DIES) y sus representantes serán convocados semestralmente o cada vez que la Dirección de Información de Estadísticas en Salud (DIES) lo considere necesario.

ARTÍCULO 14.- Funciones del Consejo Nacional del Sistema de Información General en Salud (SIGS). Las principales funciones de este consejo son:

- a) Servir de órgano de consulta a la Dirección de Información y Estadísticas en Salud (DIES) sobre los temas relativos al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Información General en Salud (SIGS) y sus planes y proyectos.

ARTICULO 15.- Competencias de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) en materia del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

- a) Conducir y coordinar los procesos de producción de información en sus ámbitos territoriales
- b) Mantener un sistema automatizado que produzca y difunda información continúa, oportuna y confiable conforme a los formatos, contenidos y periodicidad establecidos por el Sistema de Información General en Salud (SIGS).
- e) Coordinar el intercambio y flujo entre las distintas instancias sectoriales y extrasectoriales que producen información para apoyar la gestión provincial y local del sector salud.
- d) Adoptar las medidas administrativas y técnicas para asegurar la cobertura, calidad y oportunidad de la información a difundir, tanto al interior de la provincia, como a las instancias superiores.
- e) Cualquier otra función que se considere pertinente de acuerdo a las normas y reglamentos vigentes.

ARTÍCULO 16.- Responsabilidades y competencias en materia de información general de salud, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISARIL), Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Públicas y Privadas (SENASA).

- a. Garantizar el cumplimiento por parte propia y de las Proveedoras de Servicios de Salud (PSS) bajo su administración de los procedimientos relativos al registro, notificación y envío de datos e información pertinentes al Sistema de Información General de Salud (SIGS).
- b. Estructurar y mantener actualizadas las bases de datos y aplicaciones informáticas pertinentes al SIGS provenientes de la(s) red (es) de Proveedoras de Servicios de Salud bajo su administración.
- c. Garantizar el acceso de las autoridades del nivel provincial y/o central del Sistema de Información General en Salud (SIGS) a cualquier tipo de información que por su naturaleza tenga implicaciones epidemiológicas o amenaza de la seguridad de la salud de la población en un momento determinado, y para facilitar la evaluación periódica de los datos del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

ARTICULO 17.- Responsabilidades y competencias de los Proveedores de Servicios de Salud (PSS)

- a) Todo profesional de la salud, ya sea organizado en una Proveedores de Servicios de Salud (PSS) pública, privada o mixta, individual o colectiva tiene la responsabilidad de registrar y notificar los datos e informaciones relativas al Sistema de Información General en Salud (SIGS).
- b) Todo profesional de la salud, ya sea organizado como Proveedores de Servicios de Salud (PSS) público o privado, individual o colectiva deberá facilitar el acceso a las autoridades del nivel provincial y/o central de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) de cualquier tipo de información que, por su naturaleza o amenace la seguridad de la salud de la población en un momento determinado, y para facilitar la evaluación periódica de los datos del Sistema de información General en Salud (SIGS).
- c) La dirección de Proveedores de Servicios de Salud tiene la responsabilidad de garantizar la disponibilidad de los instrumentos de registros y notificación, así como los mecanismos administrativos necesarios para que el personal de salud que labora bajo su dependencia cumpla con el registro y notificación de información requerida por el Sistema de Información General en Salud (SIGS).

- d) Estructurar y mantener actualizadas las bases de los datos y/o aplicaciones informatizadas requeridas por el Sistema de Información General en Salud (SIGS) bajo su responsabilidad.

CAPÍTULO III

GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN GENERAL DE SALUD (SIGS)

ARTÍCULO 18.- Unidades Funcionales. El Sistema de Información General de Salud (SIGS) en sus diferentes módulos se organizará en unidades funcionales y técnicas en tomo a los siguientes procesos:

- a) Registro, recolección y aseguramiento de la calidad del dato primario
- b) Procesamiento
- c) Análisis
- d) Difusión de información.

ARTÍCULO 19.- Funcionamiento del Sistema de Información General de Salud (SIGS). Bajo la dirección y coordinación de la Dirección de Información y Estadísticas en Salud (DIES), el Sistema de Información General de Salud (SIGS) funcionará en base a una red interactiva de múltiples fuentes, entidades y sistemas específicos de información, que permitan llevar a cabo el registro, recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información. La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) determinará las condiciones específicas de:

- a) El registro, recolección, flujo, integración, procesamiento, análisis, difusión de la información resultante.
- b) Los aspectos administrativos y de tecnología de información que será utilizada para garantizar el eficiente, oportuno y coordinado flujo de información para todos los usuarios;
- c) La identificación y vinculación con las entidades, personas y bases de datos que deben participar en las diversas fases del proceso general de información;
- d) El desarrollo de mecanismos de articulación, coordinación, alianzas estratégicas, regulaciones, convenios, acuerdos y procedimientos intra e interinstitucionales pertinentes para producir y acceder a las fuentes de información en salud.

ARTÍCULO 20.- Banco de Datos de Información Original, Secundarias y Compartidas. Todo Prestador de Servicio de Salud (PSS) deberá disponer de un Sistema de Registro y Banco de Datos de Información Primaria. El contenido de la información primaria de la información estará y será responsabilidad de las organizaciones, entidades o

personas que las registran y producen, y en forma secundaria será compartida por los participantes del Sistema de Información General de Salud SIGS, bajo la coordinación y conducción de Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES).

ARTÍCULO 21.- Contenido de la información según nivel de agregación asistencia! y político- administrativa. La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) y las demás entidades integrantes del Sistema de Información General en Salud (SIGS) convendrán el tipo de agregación de los datos, determinando cuáles de ellos sólo necesitan registrarse y mantenerse detallados para uso local, cuáles requieren ser resumidos o agregados para envío a otros niveles y cuáles se mantienen detallados a nivel particular para ser compartidos con otros niveles o usuarios.

ARTÍCULO 22.- Del registro e ingreso de datos al Sistema de Información General en Salud (SIGS). Los datos requeridos por el SIGS serán determinados por la SESPAS en coordinación con instituciones integrantes del sector, incluyendo los criterios y definiciones específicos estipulados para cada dato, así como los procedimientos para el registro y transferencia de los mismos.

PÁRRAFO I: El contenido específico y los instrumentos de recolección de información estarán determinados por SESPAS en coordinación con las entidades integrantes del sector.

PÁRRAFO II: El Sistema de Información General de Salud (SIGS) podrá obtener datos de diferentes fuentes ingresados a su red administrativa y automatizada, o datos procedentes de fuentes existentes en sistemas específicos de información gerencial y de vigilancia epidemiológica, de otras entidades del Sistema Nacional de Salud y de otros sectores que generan información necesaria para el conocimiento y la gestión del sector salud.

PÁRRAFO III: La SESPAS, en un plazo no mayor de seis (6) meses de promulgado este reglamento, establecerá un conjunto mínimo básico de datos en los diferentes niveles de atención que se recojan de forma estandarizada para todos los pacientes.

ARTÍCULO 23.- Notificación de datos. Por mandato de la Ley General de Salud No. 42-01 la notificación de datos al Sistema de Información General de Salud (SIGS) tiene carácter de obligatoriedad por lo que todas las instituciones y personas que conforman el Sistema Nacional de Salud, deberán registrar y reportar los datos necesarios para la obtención y producción de la información, para lo cual, la SESPAS, en coordinación con otras instituciones competentes, determinará los contenidos, formatos, periodicidad, calidad y oportunidad de los mismos.

ARTÍCULO 24.- Instrumentos para registros y levantamiento de datos: La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), en coordinación con los programas de salud y las diferentes instancias que integran el Sistema Nacional de Salud (SNS), actualizará o diseñará en su defecto cuando se considere necesario, los diferentes

formatos para la recolección y notificación de datos pertinentes al tipo de fuente o abordaje metodológico de los sistemas específicos, ratificando cada año mediante la vigencia de los mismos.

ARTÍCULO 25.- Administración de base de datos: La administración de los datos es responsabilidad de la Dirección de Información y Estadísticas en Salud (DIES), la cual podrá ser compartida según sea pertinente con otras instancias formalmente reconocidas por la SESPAS y las instancias competentes. En el nivel provincial esta responsabilidad recae en las direcciones provinciales de salud.

ARTÍCULO 26.- Flujo de la información. La información pertinente a cada sistema debe transferirse desde las instancias locales (comunidad, proveedores de servicios de salud (PSS), organizaciones gubernamentales y no gubernamentales) a las direcciones provinciales de salud de su jurisdicción y de la Dirección Provincial de Salud (DPS) a la instancia del nivel central correspondiente. La SESPAS deberá establecer los mecanismos para lograr un flujo ágil de la información pertinente al SIGS, evitando en lo posible la multiplicidad.

PÁRRAFO I: En el primer año siguiente a la aprobación de este Reglamento, la SESPAS deberá publicar un catálogo que describa las características y uso de variables, indicadores básicos para el análisis e interpretación, instrumentos y flujos de la información del SIGS.

PÁRRAFO II: Las distintas instancias responsables de administrar bases de datos de los sistemas específicos deberán remitir una copia de los archivos magnéticos de éstas a la DIES, conforme a los formatos, tiempo y contenidos establecidos por las mismas en coordinación con otras instancias competentes a fin de garantizar la evaluación de la calidad de los datos, así como la conservación y recuperación de las bases de datos frente a cualquier situación que ocasione pérdidas o daños de las mismas.

ARTÍCULO 27.- Codificación Universal. Dado que el SIGS es un sistema modular que generará información proveniente de diferentes sistemas y se nutrirá de diferentes fuentes, la estructura de bases de datos se basará en un sistema de códigos comunes que permita la interrelación entre bases de datos automatizadas independientemente de su origen.

PÁRRAFO I: Los catálogos de codificación a utilizar son:

- a) Catálogo de Código de Registro Nacional a instituciones de salud.
- b) Codificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de Salud para codificación de causa de morbilidad y mortalidad.
- e) Codificación geográfica de la Oficina Nacional de Estadísticas.

- d) Codificación georeferencial.
- e) Otros sistemas de codificación establecidos por el SIGS.

PÁRRAFO II: Según establece el Artículo 35, Párrafo II de la Ley 42-01, la SESPAS, a través del SIGS, debe garantizar la adscripción progresiva de todas las instituciones del SNS, para lo cual la DIES en coordinación con la Dirección General de Habilitación y Acreditación de la SESPAS, en un plazo no menor de 3 meses de aprobado el presente Reglamento, establecerá el proceso de codificación de Registro Nacional Establecimientos de Salud (RNES), incorporando los dígitos geopolíticos de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) seguidos de la numeración asignada por parte del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RNES).

PÁRRAFO III: La SESPAS deberá difundir en formato impreso y electrónico en un plazo no mayor de 6 meses de establecido el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RNES) y en cada año subsiguiente el catálogo nacional de establecimientos de salud actualizado a sus diferentes programas, dependencias técnicas centrales y desconcentradas y Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) de todo el país.

PÁRRAFO IV: La codificación y selección de la causa básica de defunción y de codificación de morbilidad se aplicarán de acuerdo a los principios, reglas y notas de la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente, para lo cual la SESPAS deberá crear las condiciones para que se aplique en los niveles desconcentrados.

PÁRRAFO V: La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) conformará en el plazo mínimo de un año de promulgado este Reglamento un equipo técnico integrado por la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), Dirección General de Epidemiología, la Organización Panamericana de la Salud u otra institución que se considere pertinente, que serán responsables de la revisión y actualización de los cambios relativos a la Clasificación Internacional de Enfermedades, asesorar a los niveles subnacionales sobre normas y procedimientos de codificación y evaluar periódicamente la calidad de la codificación, a fin de producir los correctivos necesarios.

PÁRRAFO VI: Para la codificación geopolítica el Sistema de Información General de Salud (SIGS) asumirá la codificación vigente para división territorial establecida por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE).

PÁRRAFO VII: La codificación georeferenciada integra al Sistema de Información Geográfico (SIGPAS) como un instrumento de localización geoposicionada de los recursos del Sistema Nacional de Salud (SNS) o cualquier fenómeno de interés para salud pública.

ARTÍCULO 28.- Procesamiento de los datos e información. La SESPAS en colaboración con las entidades competentes, determinará los criterios, condiciones, manuales y normas operativas, las plataformas tecnológicas de procesamiento y

comunicación, modelos y diseños básicos para el procesamiento de datos a nivel nacional y desconcentrados.

ARTÍCULO 29.- Análisis de los Datos e Información. La SESPAS, en colaboración con las entidades competentes, es responsable del análisis de la información generada por el Sistema de Información General de Salud (SIGS) y aportada por otras entidades, conforme a los plazos y usos determinados para cada uno de los sistemas de información específicos, por lo que deberá contar con recursos humanos capacitados, recursos materiales y tecnológicos en el nivel central y sus distintas expresiones desconcentradas.

ARTÍCULO 30.- Distribución y Difusión de los Datos e Información. SESPAS, en coordinación con otras instituciones competentes, regulará el acceso y difusión de la información y estipulará los medios, la periodicidad, los usuarios prioritarios y los niveles de seguridad y confidencialidad.

PÁRRAFO I: La SESPAS deberá crear a nivel central y en cada unidad desconcentrada los mecanismos más apropiados para asegurar el acceso universal a la información en salud a todos los ciudadanos, así como a las organizaciones comunitarias, otras instancias del Estado, las no gubernamentales y las privadas.

PÁRRAFO II: La SESPAS, en los niveles central y desconcentrados deberá estructurar y mantener centros de documentación y página Web u otras plataformas de comunicación ofreciendo la información generada por el Sistema de Información de Salud (SIGS), publicaciones e investigaciones en salud producidas en el ámbito nacional e internacional.

ARTÍCULO 31.- Evaluación Periódica del Sistema de Información de Salud (SIGS). La SESPAS, a través de la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), en coordinación con otras instancias nacionales, subnacionales e interinstitucionales desarrollará y aplicará mecanismos de control internos y externos para la calidad de la información, por lo que deberá diseñar y establecer los protocolos y procedimientos para los mismos, así como proponer modificaciones al sistema en base a las necesidades de ajustes o cambios en función de los objetivos del Sistema de Información General de Salud (SIGS)

ARTÍCULO 32.- Calidad de la Información. La SESPAS establecerá los mecanismos para asegurar la calidad de las fuentes de datos del Sistema de Información de Salud (SIGS), incluyendo el desarrollo de evaluaciones internas y externas de calidad, procesos de monitoreo y evaluación de todo el sistema.

PÁRRAFO: Toda entidad del Sistema de Información General de Salud (SIGS) deberá contar con sistemas de validación de la veracidad y monitoreo de la información recibida o suministrada al sistema. Es responsabilidad de la SESPAS revisar y validar la veracidad, oportunidad, calidad y adecuación de estos datos.

ARTÍCULO 33.- Gestión del Sistema de Información de Salud (SIGS). La SESPAS, en los niveles centrales y desconcentrados deberá disponer de suficientes recursos humanos capacitados, materiales, infraestructura, entre otros, requeridos para el cumplimiento adecuado de las funciones técnicas y administrativas del Sistema de Información de Salud (SIGS):

ARTÍCULO 34.- Financiamiento del Sistema de Información de Salud (SIGS). Para la financiación del desarrollo de sus competencias, el SIGS deberá disponer de recursos financieros propios provenientes de partidas específicas del presupuesto nacional de salud.

ARTÍCULO 35.- Gestión de los recursos humanos del Sistema de Información General de Salud (SIGS). Los puestos de trabajos y las categorías profesionales de la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), personal de la Dirección Provincial de Salud (DPS) estarán amparados por el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y definidos en las normas de clasificación de puestos de trabajo y categorías profesionales.

ARTÍCULO 36.- Capacitación de los Recursos Humanos del Sistema de Información General de Salud (SIGS). La Dirección de Estadísticas de Salud (DIES) y su expresión territorial procurarán los mecanismos para apoyar el proceso de capacitación de los niveles desconcentrados y descentralizados de la SESPAS y del sector salud en general, en las normas, procedimientos y procesos del Sistema de Información de Salud (SIGS).

LIBRO II

DE LA INFORMACIÓN PARA LA GERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS)

ARTÍCULO 37.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) se constituye en un sistema de información integrado por el conjunto de sistemas y subsistemas de información que, funcional o estructuralmente, se organicen en torno al objetivo de apoyar los procesos de toma de decisiones y a satisfacer las necesidades de información pertinente al tipo y nivel de gestión del Sistema Nacional de Salud (SNS), en sus diversas instituciones participantes, tanto a nivel nacional como en instancias regionales, provinciales y locales.

ARTÍCULO 38.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) en coordinación con las instancias competentes establecerá las pautas básicas para el diseño, desarrollo e implementación de los Subsistemas del Sistema de Información General en Salud (SIGS) independientemente del origen de los datos, orientado por los requerimientos de información para el cumplimiento de la función de rectoría por parte de la SESPAS, y la provisión de los servicios a través de los programas de salud pública y los servicios de atención a las personas por la red de proveedores.

ARTÍCULO 39.- El diseño, desarrollo e implementación de los Subsistemas de Información deberán estar orientados por los siguientes procesos:

- a) Definición de prioridades, planes y proyectos en salud. La información aportada por el Análisis de Situación de Salud se constituye en un insumo capital para la formulación, seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Salud y de los planes provinciales de salud. Para la evaluación periódica de las metas y planes de salud, el nivel central y desconcentrado de la SESPAS deberán conducir el diseño, ejecución y edición de la metodología y el instrumental necesario para realizar una actualización anual del Análisis de Situación de Salud (ASIS).
- b) Supervisión, monitoreo y evaluación de la inversión en salud. La SESPAS deberá dar seguimiento a las cuentas nacionales en salud y producir un informe técnico anual sobre el gasto nacional en salud utilizando la metodología de Cuentas Nacionales de Salud estandarizada de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Banco Mundial (BM). El Sistema de Información General en Salud (SIGS) deberá producir información para el monitoreo de las condiciones de aseguramiento de los diversos grupos de la población a los diversos regímenes existentes en el Sistema Nacional de Salud y de seguridad social, así como facilitar el análisis de costo-efectividad de los servicios de salud.
- c) Gestión de servicios de atención individual a las personas. Utiliza la información relevante para el correcto desarrollo de la producción de servicios asistenciales, teniendo en cuenta los aspectos organizativos de la red.
- d) Gestión y supervisión de los servicios colectivos o programas de salud. La información relevante para el adecuado monitoreo de intervenciones programadas debe ser acordada por la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) y el conjunto de instancias e instituciones de la SESPAS que desarrollan programas de salud, facilitando el análisis integral de la eficacia, efectividad, eficiencia y accesibilidad a los programas de salud en cualquier nivel del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- e) Monitoreo y evaluación de la calidad, satisfacción y acceso a los servicios: La información requerida para que la SESPAS, Administradoras de Riesgo de Salud (ARs) y Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) vigilen y evalúen la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la población.

LIBRO III.

DE LA INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

ARTÍCULO 40.- Se refiere a la información que el Sistema de Información General en Salud (SIGS) genera con el propósito de apoyar a los diversos tipos de vigilancia epidemiológica y de vigilancia de la salud pública, incluyendo el análisis de situación de salud y la evaluación de las intervenciones en salud pública, con el fin de que el sistema pueda responder oportuna y eficazmente a las necesidades prioritarias de salud de los diversos grupos de la población.

ARTÍCULO 41.- El desarrollo, diseño e implementación de los sistemas de información para la vigilancia epidemiológica estarán pautados por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) en base a la priorización de enfermedades o eventos en salud.

ARTÍCULO 42.- La Dirección General de Epidemiología, en coordinación con la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) y los programas de salud, establecerá las pautas y procedimientos para el diseño y operación de los diferentes subsistemas de información para la vigilancia epidemiológica, como parte integral del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

ARTÍCULO 43.- Los sistemas o subsistemas de información, independientemente de la fuente u origen de los datos, deberán operar basándose en la estructura, procedimientos, indicadores establecidos en el reglamento que regula el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Sistema de Información General en Salud (SIGS).

ARTÍCULO 44.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) debe aportar información para la operación oportuna de los siguientes subsistemas específicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

- a) **Subsistema Especial de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles:**
Comprende el conjunto de procedimientos para la notificación individual, investigación clínico epidemiológica y control oportuno de enfermedades transmisibles de importancia nacional para la salud pública.
- b) **Subsistema de Alerta Temprana e Investigación de Brotes:**
Comprende el conjunto de procedimientos para la notificación colectiva y periódica de información tabular (consolidada), monitoreo gráfico y análisis de cambios en el comportamiento endémico de episodios de casos sindrómicos de importancia para la detección temprana, investigación y control de brotes o efectos adversos. Asimismo, contempla la metodología para la investigación de brotes y la evaluación del impacto de las acciones implementadas en situaciones de emergencia epidemiológica.

- c) **Subsistema de Monitoreo de Eficacia de Servicios de Atención Médica Individual:** Comprende el conjunto de procedimientos para la notificación colectiva y periódica de información tabular (consolidada) para fines de análisis de cobertura y eficacia de intervenciones priorizadas en el Plan Básico de Salud y planes complementarios de salud.
- d) **Subsistema de Vigilancia Ambiental:** Comprende el monitoreo de fuentes de abastecimiento de agua en sistemas colectivos, públicos, privados y alternativos, a nivel municipal y un sistema de recolección de muestras de agua para monitoreo de indicadores de potabilidad del agua (realización de análisis bacteriológico y físico-químicos) en coordinación con las instituciones competentes.
- e) **Subsistema de Vigilancia Entomológica, de Hospederos, Reservorios Control Vectorial:** Comprende la identificación, eliminación y control de criaderos de mosquitos culex y anopheles, identificación y eliminación de focos y/o criaderos de Aedes aegypti y Aedes albopictus, monitoreo de actividades de eliminación y control de criaderos de mosquitos culex, la investigación malacológica en colecciones hídricas de importancia epidemiológica en áreas endémicas para esquistosomiasis, el monitoreo de roseado en domicilios para el control de malarias en áreas endémicas, roseados de inmuebles con focos de Aedes aegypti, la vacunación antirrábica en perros, bloqueo de focos de rabia animal, realizar captura de perros en áreas de prioridad para el control del zoonosis, eutanasia de perros con rabia.
- f) **Subsistemas de Encuestas Sero-Epidemiológicas:** Comprende la obtención y análisis de información provenientes de encuestas sero-epidemiológicas con base poblacional de laboratorio, proveniente de diferentes especímenes. Las encuestas serológicas aportan información a partir de la investigación en el suero sanguíneo sobre diferentes componentes, tales como: anticuerpos, tóxicos, nutrientes y marcadores genéticos, y de muestras representativas de población que sirven de base para la realización de estudios epidemiológicos de importancia para la prevención y el control en coordinación con las instituciones afines.
- g) **Subsistemas de Vigilancia de Comportamiento y Estilos de Vida:** Comprende la información que se obtiene de encuestas transversales repetidas sobre los comportamientos, hábitos o estilos de vida que representan factores de riesgo de importancia para la prevención y control;
- h) **Subsistemas de Monitoreo de Cobertura Efectiva de Programas e Intervenciones Individuales y Colectivas de Salud Pública:** Comprende la vacunación de rutina tercera dosis de difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, Haemophilus influenzae tipob, vacunación contra el

sarampión, rubeola, parotiditis, profilaxis con vacunación antirrábica, vacunación mujeres de edad fértil, vacunación con BCO y hepatitis b en RN, vacunación contra fiebre amarilla viajeros visitan áreas endémicas, vacunación contra tétanos en casos de heridas abiertas expuestas, vacunación contra otras enfermedades.

- i) **Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias:** Comprende la observación activa, sistemática y continua de la ocurrencia y transmisión de infección entre los pacientes hospitalizados y los eventos y condiciones que afecta el riesgo de la ocurrencia, con miras a ejecutar acciones oportunas de prevención y control.
- j) **Subsistema de Vigilancia de Riesgos Laborales:** Comprende el monitoreo biológico y ambiental de los factores de riesgo presentes en el área de trabajo y la captura de datos para el registro de los accidentes laborales y enfermedades profesionales. Define la magnitud y distribución de los riesgos laborales según ocupación y actividad económica y monitorea tendencias e identifica cambios en la exposición a riesgos de la población trabajadora.
- k) **Subsistema de Vigilancia Microbiológica:** Consiste en la obtención de datos generados por los laboratorios sobre la ubicación y frecuencia de aislamiento de agentes patógenos, para fines de investigación epidemiológica e implementación de medidas de prevención y control de enfermedades.

LIBRO IV

Gestión de la Red Automatizada del Sistema de Información General de Salud (SIGS)

ARTÍCULO 45.- Corresponde a la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) coordinar y velar por el desarrollo integrado y coherente de la red automatizada de bases de datos, tanto del sistema general como de los sistemas específicos, garantizando que la red se desarrolle y gestione conforme a la normativa vigente, para lo cual la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) tiene la responsabilidad de ingresar, validar, preservar o recuperar archivos y bases de datos, así como revisar y corregir la información automatizada.

ARTÍCULO 46.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) se apoyará en un conjunto de tecnologías de comunicación e información (hardware, software y otros) integrados en una red automatizada interrelacionada mediante bases de datos compatibles que operan de manera descentralizada.

ARTÍCULO 47.- El Sistema de Información General en Salud (SIGS) funcionará sobre una plataforma tecnológica común que permita la interconexión entre los diferentes sistemas de información de las entidades del Sistema Nacional de Salud (SNS), a través del uso de catálogos y bases de datos maestras.

ARTÍCULO 48.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) es responsable de vigilar que las bases de datos y aplicaciones informáticas a utilizar estén diseñadas de acuerdo con los parámetros requeridos para una conectividad funcional con los demás sistemas que interactúan.

ARTÍCULO 49.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), establecerá los criterios, estándares y normas para la incorporación de tecnologías de información y comunicación a ser utilizadas en el Sistema de Información General en Salud (SIGS) para garantizar la compatibilidad y racionalidad de los mismos.

PÁRRAFO: Todas las aplicaciones informáticas existentes y por desarrollar deberán cumplir con los parámetros establecidos, por lo que la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), en un plazo no menor de un (1) año a partir de la puesta en vigencia del presente Reglamento, evaluando su compatibilidad y estructura así como valorando la posibilidad de incorporación o reemplazo de las mismas.

ARTÍCULO 50.- Todo programa de salud, departamento de la SESPAS u organismo cooperante (nacional e internacional), con intención de incorporar programas automatizados cuya finalidad sea articularse con el Sistema de Información General en Salud (SIGS), deberá contar con la autorización previa de la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES), de acuerdo a lo establecido en el presente Reglamento.

ARTÍCULO 51.- Cada entidad participante será responsable de garantizar la disponibilidad de los datos en la red.

ARTÍCULO 52.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) tendrá la responsabilidad de diseñar e implementar sistemas de seguridad en sus instalaciones centrales, las cuales incluirán clave de acceso, protección de los datos y sistemas de copias de seguridad, evitando el acceso no autorizado a las bases de datos, así como su posible alteración.

ARTÍCULO 53.- La Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) prestará asesoría técnica a los usuarios y proveedores institucionales en la aplicación de las normas, estándares y criterios establecidos para el adecuado funcionamiento de la red automatizada del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

ARTÍCULO 54.- La propiedad intelectual de la tecnología, los procesos automatizados, los programas de computación y los formatos creados y utilizados específicamente por el Sistema de Información General en Salud (SIGS) pertenecen a la SESPAS y a la entidad creadora, la cual estará bajo protección de la Ley de Derecho de Autor.

ARTÍCULO 55.- El sistema de información para la gestión clínica tendrá carácter corporativo, es decir, formará parte de un sistema de información único,

homogéneo y automatizado para todos los centros y niveles de gestión de los servicios regionales de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS), permitiendo un adecuado y ágil uso del sistema de referencia y contrarreferencia de las personas asistidas por la red.

ARTÍCULO 56.- La SESPAS debe ejecutar planes específicos para el desarrollo de la plataforma informática de la red automatizada del Sistema de Información General en Salud (SIGS), lo cual se hará de manera gradual y progresiva en un plazo no mayor de 5 años a partir de la puesta en vigencia del presente Reglamento (transitorio).

LIBRO V

DE LAS AUTORIDADES DE SALUD, SUS ATRIBUCIONES Y MEDIDAS DE PROCEDIMIENTOS PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 42-01 Y EL REGLAMENTO DEL SIGS

ARTÍCULO 57.- El Director Ejecutivo y los miembros del Consejo Directivo de los establecimientos de salud serán responsables del cumplimiento del presente Reglamento y de las funciones inherentes a su cargo en cuanto a la calidad y oportunidad de la información en salud. Cuando se establezca que cualquier infracción a la misma es el resultado del incumplimiento de sus obligaciones, la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) será responsable de aplicar las medidas disciplinarias correspondientes.

- a) Enviar información falsa.
- b) Uso no autorizado de la información, (Ver Ley de Comunicaciones y Derecho de Autor).
- e) Incumplimiento de las disposiciones establecidas en este Reglamento.
- d) Impedimento o violación de la responsabilidad de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) de ingresar, validar, preservar o recuperar archivos y bases de datos, así como revisar y corregir la información automatizada, de coordinación y monitoreo de la calidad, cantidad y oportunidad de la producción de información, a cargo de otras entidades competentes del Sistema Nacional de Salud.
- e) Violación de las instrucciones de la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) del Sistema de Información General en Salud (SIGS) sobre los criterios, estándares y normas para la incorporación de tecnologías de programas y equipos del Sistema de Información General en Salud (SIGS).

- f) Violación de las instrucciones de la Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES) sobre los criterios, estándares y normas para la incorporación de tecnologías de programas y equipos del Sistema de Información General en Salud (SIGS), suministro y procesamiento de los datos y las definiciones de claves de acceso, con la distribución jerárquica requerida y prevención al acceso no autorizado a las bases de datos así como su posible alteración.
- g) Impedimento o violación de la función de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) para cumplir con la responsabilidad de ingresar, validar, preservar o recuperar archivos y bases de datos, así como revisar y corregir la información automatizada y de la coordinación y monitoreo de la calidad, cantidad y oportunidad de la producción de información, a cargo de otras entidades competentes del Sistema Nacional de Salud.

DADO en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los diecinueve (19) días del mes de junio del año dos mil seis (2006); años 163 de la Independencia y 143 de la Restauración.

LEONEL FERNÁNDEZ

Dec. No. 250-06 que modifica los Artículos 7, 8, 9, 10, 11, 15, y 60 del Decreto No. 349-04 del 4 de abril de 2004, que estableció el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión.

LEONEL FERNANDEZ
Presidente de la República Dominicana

NUMERO: 250-06

CONSIDERANDO: Que para los fines anteriores, el Consejo Nacional de Salud aprobó el Reglamento para la Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud, dictado mediante Decreto No.1138-03 de fecha 23 de diciembre de 2003, en el cual se definen los requisitos y procedimientos que deben reunir todos los establecimientos y servicios de salud de la República Dominicana para obtener su habilitación, y se ordena a la Subsecretaría Técnica elaborar las normas particulares aplicables para la habilitación de cada clase de establecimiento o servicio de salud.

CONSIDERANDO: El interés de la SESPAS en que se ofrezca a los usuarios de los servicios de salud públicos y privados objeto de su regulación, sangre y sus