

# *Memoria Institucional*

## *Ministerio de Salud Publica*

### *Año 2017*

*"Año del Desarrollo Agroforestal"*



<b>I. Índice de Contenido</b>	
<b>II. Resumen Ejecutivo.</b>	4
<b>III. Información Institucional.</b>	11
3.1. Misión.	11
3.2. Visión.	11
3.3. Principales funcionarios.	11
3.4. Base legal.	12
3.5. Estructura orgánica.	17
<b>IV. Resultados de la Gestión del Año 2017.</b>	18
<b>4.1. Metas Institucionales</b>	18
<b>4.2. Indicadores de gestión.</b>	44
<b>4.2.1. Perspectiva Estratégica.</b>	44
4.2.1.1. Metas Presidenciales	44
a. Fortalecer la autoridad sanitaria nacional para regular, controlar, fiscalizar y vigilar la calidad de los alimentos y de los medicamentos y su comercio ilícito.	45
b. Diseño e implementación de políticas para la reducción de la mortalidad materna e infantil.	48
c. Fortalecer la Prevención y Control de Enfermedades Prevenibles	49
d. Unidades de Atención en Crisis funcionando en todos los hospitales regionales del país.	52
e. Función de planificación y conducción estratégica del sector y del sistema fortalecida.	53
f. Centros Coordinadores de Urgencias, Emergencias y Desastre (CRUED) funcionando.	55
g. Expediente Integral de Salud (Expediente Electrónico Clínico) desarrollado e implementado	57
h. Reducción de Carga por Dengue.	58
i. Formulación de catálogo de guías y protocolos Nacionales de	59

<b>I. Índice de Contenido</b>	
interés para la Salud Pública en el contexto del modelo de atención vigente.	
j. Reducción de un 20% de la mortalidad por accidente de tránsito.	60
k. Garantizar el acceso oportuno a medicamentos de calidad para patologías de alto costo y de interés de la salud pública.	61
4.2.1.2. Índice uso TIC e implementación Gobierno Electrónico.	63
4.2.1.3. Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP).	65
<b>4.2.2. Perspectiva Operativa.</b>	68
4.2.2.1. Índice de Transparencia.	68
4.2.2.2. Normas de Control Interno (NCI).	70
4.2.2.3. Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC).	72
4.2.2.4. Comisiones de Veedurías Ciudadanas.	73
4.2.2.5. Auditorías y Declaraciones Juradas.	74
<b>4.2.3. Perspectiva de los Usuarios.</b>	74
4.2.3.1. Sistema de Atención Ciudadana 3-1-1	74
<b>4.3. Otras acciones desarrolladas.</b>	75
4.3.1. Gestión de aseguramiento de la calidad (Enfermería).	75
<b>V. Gestión Interna.</b>	77
5.1. Desempeño Financiero.	77
5.2. Contrataciones y Adquisiciones.	79
<b>VI. Reconocimientos.</b>	82
6.1. Reconocimientos recibidos.	82
6.2. Reconocimientos otorgados.	83
<b>VII. Proyecciones al próximo año.</b>	85
<b>VIII. Anexos.</b>	88

<b>Índice de Cuadros</b>	
Cuadro 1: Inversión en Salud período 2014 a 4 Diciembre 2017	4
Cuadro 2: Población Beneficiaria, Área Prevención y Atención en VIH y SIDA.	30
Cuadro 3: Reporte de acciones de habilitación de establecimientos de salud.	47
Cuadro 4: Servicios brindados por DIGEMAPS.	49
Cuadro 5: Reporte de Indicadores de Inmunización del PAI, 2017	51
Cuadro 6: Unidades de Atención en Crisis Aperturadas 2017	52
Cuadro 7: Reporte de operatividad y gestión componente Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUED)	56
Cuadro 8: Reporte de operatividad y gestión componente salud Sistema 911	56
Cuadro 9: Hospitales expediente electrónico clínico instalado	58
Cuadro 10: Protocolos y Guías Oficializados por Especialidad	60
Cuadro 11: Principales Condiciones de Alto Costo	62
Cuadro 12: Índice de uso de TIC e implementación de Gobierno Electrónico MSP 2017	63
Cuadro 13: Reporte por mes y medios de recepción de QDRS en el MSP	75
Cuadro 14: Reporte por programa del Presupuesto Aprobado/Ejecutado al 4/12/2017	77
Cuadro 15: Monto de las Recaudaciones por Otros Conceptos. Valores en RD\$.	78
Cuadro 16: Relación de las Cuentas por Pagar del MSP	78
Cuadro 17: Desglose de los procesos de Compras y Contrataciones realizadas	79
Cuadro 18: Procesos de Compras Enero - octubre 2017	80
Cuadro 19: Montos en RD\$ Contratados por tipo de empresa, 2017	80
Cuadro 20: Procesos convocados, tipos de Compras y Contrataciones de bienes, Obras y Servicios adjudicados a MIPyMES	81

## II. Resumen Ejecutivo.

El documento de *Memoria Institucional 2017 del Ministerio de Salud y de las instituciones adscritas* presenta los principales avances registrados en el cumplimiento de las *metas* establecidas en el *Plan de Gobierno 2017-2020*, las cuales se vinculan a los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, el Plan Decenal de Salud y los compromisos ante Organismos Internacionales. Para el alcance de las metas en 2017 los recursos públicos invertidos, destinados a garantizar la salud de la población, obedeció a una ejecución presupuestaria de RD\$ 62,113.72<sup>1</sup> millones, representando un incremento del 5.6% con respecto al año 2014. La inversión durante 2014-2017 se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 1: Inversión en Salud período 2014 a 4 Diciembre 2017			
2014	2015	2016	2017
58,844,320,020	59,532,282,378	56,847,094,689	62,113,719,033

Fuente: Elaborado con base al SIGEF etapa del devengado para 2014-2107.

Nota: Los datos correspondientes al 2017 abarcan el período 1 de Enero- 4 de Diciembre 2017

En la meta relacionada al *Fortalecimiento del Ministerio de Salud como órgano rector del Sistema Nacional de Salud* se ha trabajado en acentuar la autoridad sanitaria en materia regulatoria para el aseguramiento de la calidad de los medicamentos, alimentos, productos cosméticos, sanitarios y de higiene personal, realizando múltiples intervenciones con las que se ha logrado: 1. *Registro sanitario y autorizaciones*: Con la *automatización y simplificación* de los procesos se ha logrado reducir los tiempos de respuesta de 15 a 60 días, comparado con el procedimiento ordinario que alcanzaba tiempos de respuesta de 1 hasta 7 meses. A octubre 2017 ingresaron 17,154 trámites y se evaluaron 21,926. Fueron otorgados 11,480 certificados de registro sanitario de los cuales 5,312 fueron nuevos registros y 6,168 correspondieron a renovaciones y modificaciones. 2. *Sistema de vigilancia sanitaria*: En el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia Sanitaria al 2017 se realizaron 1,106 inspecciones

<sup>1</sup> Se considera un corte que va del 1 enero al 04 de Diciembre del año en curso.

ordinarias, 81 inspecciones por denuncias, 101 incineraciones, 405 inspecciones a buenas prácticas de manufactura, 76 solicitudes de cierre establecimientos ilegales y 19 allanamientos. Se creó el acceso para notificación en línea de las sospechas de reacciones adversas con el sistema regional de notificación de eventos NOTIFACEDRA. Fueron realizadas 1,383 inspecciones por monitoreo de productos farmacéuticos. 3. *Ordenación farmacéutica*: Evaluación de 2353 solicitudes de establecimientos farmacéuticos. 4. *Vigilancia y control de la publicidad*: Se evaluaron 991 trámites de solicitudes de publicidad. 5. *Regulación del sector de alimentos y bebidas*: Fueron emitidas 24,660 no objeciones a importación de productos alimenticios. 3. *Marco regulatorio y documental de la regulación sanitaria definido y monitoreado su cumplimiento*: 3<sup>a</sup>. Definición: Oficialización del Reglamento Técnico que crea el Sistema Nacional de Farmacovigilancia (SNFV) mediante resolución No. 000017 y en proceso de discusión los de buenas prácticas distribución y almacenamiento, donaciones, alimentos, lácteos, aves de corral, agua envasada, pescado de la especie siluriformes, entre otros. 3<sup>b</sup>. *Monitoreo*: Cumplimiento de la NORDOM 53 Etiquetado General de los Alimentos Previamente Envasados (Preenvasados). 3<sup>c</sup>. *Investigación*: Desarrollo de 13 investigaciones especializadas en el sector farmacéutico (3) y de alimentos (10).

Por otro lado, en aras de estandarizar, normatizar y disminuir la variabilidad de la práctica clínica, permitiendo las intervenciones efectivas, basadas en evidencia científica para el aseguramiento de la calidad de la atención en salud fueron diseñados y puestos en línea en la plataforma (APP) de celulares en plataforma Androide y IOS (Iphone) para su difusión la cantidad de 29 protocolos nacionales de atención en el contexto del modelo de atención en salud: Anestesiología, Cirugía Plástica, Ortopedia-Traumatología, Cirugía general, Emergenciología, Víctima de violencia (NNA), Salud Pública (Dengue, Leptospirosis), así como 2 *Guías de práctica Clínica* para el manejo y tratamiento de Pre eclampsia y Eclampsia y contra de la Violencia de NNA. Para la implementación de dichos instrumentos, la estrategia del Servicio Nacional de Salud es la socialización en

hospitales de referencia nacional una vez a la semana durante la primera hora de entrega de guardia de cada centro de salud.

En la meta relacionada al *diseño e implementación de políticas para la reducción de la mortalidad materna e infantil* se desarrollaron 25 documentos normativos para fortalecer la calidad de la atención en los servicios de salud materno infantil y de adolescentes. Disponibilidad en 157 hospitales a nivel nacional de 5 insumos anticonceptivos, con una inversión de 200 millones de pesos (2015-2017) y dispensación de 3 métodos en 150 farmacias del pueblo. Apertura de 13 Salas Amigas en instituciones del sector público y privado. Implementación de estrategia de prevención de mortalidad materna por hemorragia que incluye: Organización de respuesta código rojo en 17 servicios de atención obstétrica, entrega de trajes anti shock y capacitación al personal proveedor. Implementación del Proyecto de Consejería en Salud Reproductiva y comunitaria en área II de Salud (Proyecto Reducción de Riesgo y Daños, RD), Maternidad San Lorenzo de Los Mina. Distribución de Guías de Práctica Clínica sobre prevención y manejo de pre eclampsia-eclampsia en 11 servicios correspondientes a 4 regiones de Salud, Jornada de socialización de protocolos de atención Obstétrica en la región del Valle y la instalación de sistema informático perinatal y uso para análisis de condición de salud materna en los hospitales de Barahona, Mao, Pedernales y San Juan. Constitución de equipo de Supervisores Residentes para atención a la Morbilidad Materna Extrema en 12 Hospitales priorizados. Desarrollo de la estrategia y ruta nacional para el cumplimiento del ODS “Cero Hambre”. Conclusión de proceso para certificación del hospital Reinaldo Almánzar como amigo de la madre del bebe. Avances en proyecto para instalación de banco de leche materna pasteurizada MSP- Agencia de Cooperación Brasileña. El Informe de la Situación de la MM en República Dominicana indica que para 2016, en relación al 2015, se logró una disminución de 9% en la razón de mortalidad materna (90.1 por cien mil NV), para la razón de mortalidad infantil se logró una disminución de 4% (25.4 por mil NV).

Para impactar en la **reducción de la mortalidad por accidentes de tránsito** se ha realizado lo siguiente: a. Acuerdos de Cooperación entre el INTRANT, OPS y MSP; b. Conformación Mesa de Seguridad Vial en la Provincia de Hermanas Mirabal; c. Campaña promocional sobre violaciones a las normas de tránsito Ley No. 63-17, sobre movilidad, transporte terrestre, tránsito y seguridad vial; d. Definición del Plan Nacional de Seguridad Vial de la R.D 2017-2020; e. Conformación de la Mesa Intersectorial para la elaboración del Informe Mundial de Seguridad Vial 2018; f. Análisis de la base de datos de la mortalidad 2016 y la integración de las del MSP, INACIF, COMIPOL, AMET y ARLSS; g. Elaboración del Reglamento Orgánico del INTRANT y remisión al Poder Ejecutivo para su aprobación; h. Organización de la Cumbre Internacional sobre Seguridad y Defensa.

En cuanto a la meta de **prevención y control de la salud mental** se ha trabajado en la disminución de la brecha de los servicios a personas con enfermedad mental, poniendo en funcionamiento 3 *Unidades de Intervención en Crisis (UIC)* en los hospitales de nivel complementario, para lo que se actualizaron los instrumentos normativos y protocolos para la atención y se fortaleció la dotación de recursos humanos con médicos psiquiatras, enfermeras y equipamiento con aparatos para Terapia Electroconvulsiva (TEC) en los siguientes centros de atención: 1) Hospital Dr. Salvador B. Gautier en Santo Domingo, con capacidad para 10 camas y 81 pacientes atendidos; 2) Hospital José María Cabral y Báez, en Santiago de los Caballeros, capacidad 20 camas con 112 pacientes atendidos 3) Hospital Regional Universitario Jaime Mota en Barahona, capacidad 5 camas y 63 pacientes atendidos con un monto invertido de US\$279,902.93, de esta inversión corresponde 65% a obras y edificaciones y 11% a mobiliarios y equipos.

Para fortalecer la **Prevención y Control de Enfermedades** y contribuir con la disminución de la morbilidad y mortalidad por causa de enfermedades inmunoprevenibles en grupos priorizados, se han realizado las intervenciones necesarias que han dado como resultado: Cero casos de poliomielitis, sarampión,

rubeola y síndrome de rubeola congénita. Cero casos de tétanos neonatal. Control de diarrea grave del lactante por Rotavirus, enfermedades por *Haemophilus influenzae b*, difteria, tétanos en otras edades y tosferina. Tasa de incidencia de las formas graves de Tuberculosis en menores de 5 años en 0.21 con la aplicación de 149,087 dosis de BCG en menores de 1 año. Porcentaje de inmunización de la población infantil entre 0 a 4 años para Difteria, Tétanos y Tosferina (DPT 3) en 86.2% con la aplicación de 626,519 dosis de DTP (Todas). Porcentaje de cobertura de vacunación de la población menor de 1 año contra la poliomielitis con primera dosis de IPV en 94.5% con 138,236 dosis IPV (Salk-poliovirus 1-2 y3). Porcentaje de inmunización de la población de 12-23 meses contra Sarampión - Rubéola y Paperas en 85.6% con 123,644 Dosis de SRP/SR. Oferta de 13 vacunas en esquema nacional con más de 4 millones de dosis aplicadas por año de forma universal y gratuita. Introducción vacuna inactivada contra poliomielitis (IPV) e inicio el uso de la Oral Bivalente (bOPV). Res. Min. 0023-16 instruye se incorpore la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) al esquema nacional e inicio de aplicación en niña de 9 y 10 años de edad, Se aplicaron 109,203 primeras dosis de VPH (57.89% de la meta) y se vacuno 42,000 niñas (39%) con segunda dosis.

Para asegurar la integralidad de las acciones en salud que permitan la *Asistencia Extrahospitalaria y traslado sanitario* a pacientes con las mayores garantías posibles de seguridad, evitando traumas mayores por un manejo y transporte inadecuados se ha complementado el traslado sanitario interhospitalario a través de los **Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE)**, los cuales en 2017 ofrecieron 6,422 servicios. Fue aperturado el de la Región Norte del país, con sede principal en la ciudad de Santiago y un Centro de Operaciones para brindar cobertura extendida a la provincia de Puerto Plata. Estos servicios complementan los que como agencia del Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 911 ofrece el Ministerio, cuya expansión en 2017 amplió la cobertura a una población de 1,052,643 habitantes, al incluir los municipios: Santiago, Villa Bisonó, Puerto Plata, Imbert, Luperón, Villa

Montellano y Sosúa, garantizando el acceso a servicios pre hospitalarios de calidad a 266,652 usuarios.

Para fortalecer la eficiencia, transparencia a la gestión pública en materia y calidad de la atención, mediante un conjunto de información y datos personales de los pacientes e impactar la reducción del gasto de bolsillo de los usuarios del SNS, afiliados o no a un régimen de financiamiento del aseguramiento, provocado por repetición innecesaria de exámenes y procedimientos médicos, se ha trabajado en la complementación del *Expediente Integral de Salud (EIS)*, mediante los cuales se hace constar los diferentes momentos de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como la descripción del estado de salud del paciente, como herramienta tecnológica para el registro de información clave que permite consultar y actualizar los expedientes clínicos de quienes asisten a las consultas externas de los hospitales y/o centros del primer nivel de atención. Se realizó Diagnóstico de capacidades de infraestructura, factibilidad de integración tecnológica de PSS público y cierre de brechas de los hospitales a nivel nacional. Se logró el intercambio de información entre el EIS con el sistema SGC que se implementa en las UNAP.

Con el objetivo de *fortalecer la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores* y que están incidiendo en la reducción sostenida de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika las actividades realizadas durante todo el período fueron: a. Jornadas Nacionales de Eliminación de Criaderos de Mosquitos; b. Capacitaciones al personal de salud sobre el manejo adecuado de los casos de dengue; c. Estrategia de comunicación de riesgos y arbovirosis, con el objetivo de fomentar uso y prestación de los servicios de manera oportuna y evitar la letalidad. La incidencia del Dengue se ha reducido en más de un 90% con respecto al año anterior. Fueron investigadas las defunciones atribuidas a dengue. La tasa de letalidad de Dengue para 2017 es de 0.1%.

Para garantizar el *acceso oportuno a medicamentos de calidad para enfermedades de alto impacto financiero* se ha logrado garantizar medicamentos a 13,590 personas que se traducen en 17,901 beneficiarios registrados a octubre 2017 en el Sistema de Información del Programa, a los cuales le fueron entregadas 168,697 unidades de medicamentos a un costo de RD\$161,481,843.31 (en un período de 30 días). Durante el 2017 fueron otorgadas 755 Ayudas Médicas Directas para un monto aprobado y entregado de RD\$ RD\$49,426,005.55 de lo cual el 57% se invirtió en 448 ayudas para cirugías y estudios clínicos; el 20% cubrió 166 ayudas para medicamentos y terapias oncológicas complementarias, el 10% favoreció a 71 solicitantes de materiales de osteosíntesis y el 12% se invirtió en el pago de gastos de servicios de hospitalización para 70 pacientes. La continuidad de tratamiento de los beneficiarios activos e inclusión de pacientes nuevos y en lista de esperas e ha correspondido con el aumento de la inversión de un presupuesto 1,486 millones de pesos en 2016 a 1,986 millones de pesos en el 2017, posibilitando cubrir las necesidades hasta el cierre del 2017 y stock de seguridad del primer trimestre de 2018.

### **Principales logros en los indicadores.**

Incremento en cuatro años de la esperanza de vida al nacer, de 70.1 a 74 años promedio de edad, superándose la meta prevista en el PLANDES (73 años). Avances en la reducción de la mortalidad de la niñez en todos los grupos excepto en el neonatal. Reducción en 8.0% la mortalidad prematura dada la disminución por causas de: VIH-SIDA (-50%), enfermedades diarreicas (-28%), Tuberculosis (-25%), anemia por déficit de hierro (-25%), desnutrición proteico-energética (-25%) y meningitis (-20%). Disminución en incidencia de malaria, consolidándose el país como el mejor de los últimos 22 años de lucha contra la malaria. Se mantiene disminución de enfermedades transmisibles e inmuno-prevenibles.

### **III. Información Institucional.**

#### **3.1. Misión:**

Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de los habitantes del país y su acceso equitativo a servicios integrados e integrales de salud, promoviendo la producción social y orientando las intervenciones a la protección social en salud, desarrollando la función de rectoría y alcanzando el objeto del Sistema Nacional de Salud, en el marco de sus principios para lograr la satisfacción de las necesidades de la población, con énfasis en los grupos prioritarios.

#### **3.2. Visión:**

Ser reconocida como la máxima autoridad sanitaria nacional que desempeña su rol rector y cumple las funciones esenciales de la salud pública, con capacidad de articular una efectiva coordinación intra e inter institucional y multisectorial para garantizar a toda la población el acceso a servicios y bienes de salud con calidad, gestionados por recursos humanos competentes y comprometidos con los principios básicos de la ética.

#### **3.3. Principales Funcionarios:**

Al final del período de los responsables de la conducción y operatividad del Ministerio son:

- Dra. Altagracia Guzmán Marcelino, Ministra de Salud Pública.
- Dr. Francisco Neftalí Vásquez, Viceministro de Garantía de la Calidad.
- Dr. Héctor Quezada, Viceministro de Salud Colectiva.
- Dra. Kenia Mejía Bisonó, Viceministra de Acción Social.
- Dr. Rafael Schiffino, Viceministro- Coordinador de Metas Presidenciales.

- Dra. Mercedes Rodríguez Silver, Viceministra de Planificación y Desarrollo.
- Dr. Ramón Alvarado, Viceministro de Salud.
- Dra. Tirsis Quezada, Directora de Desarrollo Estratégico del Sector Salud.
- Lida. Dania Guzmán, Directora de Planificación Institucional.
- Licda. Mayra Alt. Minaya Rodríguez, Directora de Recursos Humanos.
- Licda. Karina Mena, Directora de DIGEMAPS.
- Dr. José Miguel Ferreras, Director de Emergencias Médicas
- Lic. Carlos Rodríguez, Director de Comunicación Estratégica.
- Lic. Carlos Barranco, Director Administrativo.
- Lic. Carlos Justo, Director Financiero.
- Ing. Amín Alvarado Reyes, Director de la OAI
- Lic. Giselle Otero Nieves, Directora Jurídica.
- Dra. Evelyn López, Directora de la Oficina de Coordinación de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría.
- Dra. Giselle Vásquez, Coordinadora Programa de Medicamentos de Alto Costo.

### **3.4. Base legal:**

El Ministerio de Salud fundamenta su accionar en una serie de leyes, decretos y disposiciones emanadas de los órganos rectores del Estado Dominicano, a saber:

#### **Leyes:**

- Constitución de la República Dominicana del 26 de enero de 2010.
- Ley No. 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.
- Ley No. 42-01 General de Salud.
- Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

- Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud.
- Ley No. 247-12 Orgánica de la Administración Pública.
- Ley No. 135-11 sobre el VIH y el Sida.
- Ley No. 41-08 de Función Pública y sus reglamentos de aplicación.
- Ley No. 5-07 que crea el Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado.
- Ley No. 12-06 sobre Salud Mental.
- Ley No. 340-06 sobre Compras y Contrataciones de Bienes y Servicios, Obras y Concesiones y sus modificaciones.
- Ley No. 423-06 Orgánica de Presupuesto.
- Ley No. 498-06 de Planificación e Inversión Pública.
- Ley No. 200-04 General de Libre Acceso a la Información Pública.
- Ley No. 136-03 Código para la protección de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.
- Ley No. 42-00 General sobre la Discapacidad en la República Dominicana.
- Ley No. 24-97 que modifica el Código Penal Dominicano, sanciona la violencia contra la mujer, doméstica e intrafamiliar.
- Ley No. 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana y sus Modificaciones.
- Ley No. 82-79 que obliga a los funcionarios públicos a levantar inventario detallado, jurado y legalizado ante Notario Público de los bienes que constituyen en ese momento su patrimonio.
- Ley No. 146-67 sobre pasantía de médicos recién graduados.
- Ley No. 111-42 sobre exequátur de profesionales y sus modificaciones.

**Decretos:**

- Decreto No. 82-2015 que crea la Dirección General de Medicamentos, Alimentos y Productos Sanitarios (DIGEMAPS).

- Decreto No. 608-2012 que transfiere el programa de medicamentos Esenciales PROMESE-CAL al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Decreto No. 543-2012 que aprueba el Reglamento sobre Compras y Contrataciones de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones.
- Decreto No. 486-2012 que Crea la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental.
- Decreto No. 74-2010 que cambia la denominación de Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social a Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Decreto No. 56-2010, que cambia la denominación de Secretarías de Estados a Ministerios.
- Decreto No. 694-2009 que crea el Sistema 311 de Denuncias, Quejas y Sugerencias.
- Decreto No. 249-2006 que aprueba el Reglamento del Sistema de Información General de Salud.
- Decreto No. 468-2005 que establece el Manual de Cargos Civiles Comunes Clasificados del Poder Ejecutivo.
- Decreto No. 310-2005 que establece el Reglamento operativo de la Comisión de Ética y Combate a la Corrupción.
- Decreto No. 130-2005 que aprueba el Reglamento de la Ley 200-04, de Libre Acceso a la Información Pública.
- Decreto No. 42-2005 que establece el Reglamento de Aguas para Consumo Humano.
- Decreto No. 732-2004 que aprueba el Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.
- Decreto No. 351-2004 que establece el Reglamento para el Registro de Reactivos para Diagnóstico Clínico.

- Decreto No. 350-2004 que aprueba el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos y de Salud Pública.
- Decreto No. 349-2004, que aprueba el Reglamento para la Habilitación y Funcionamiento de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión.
- Decreto No. 991-2000 que crea el Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE) (CAL), adscrita a la Presidencia de la República.

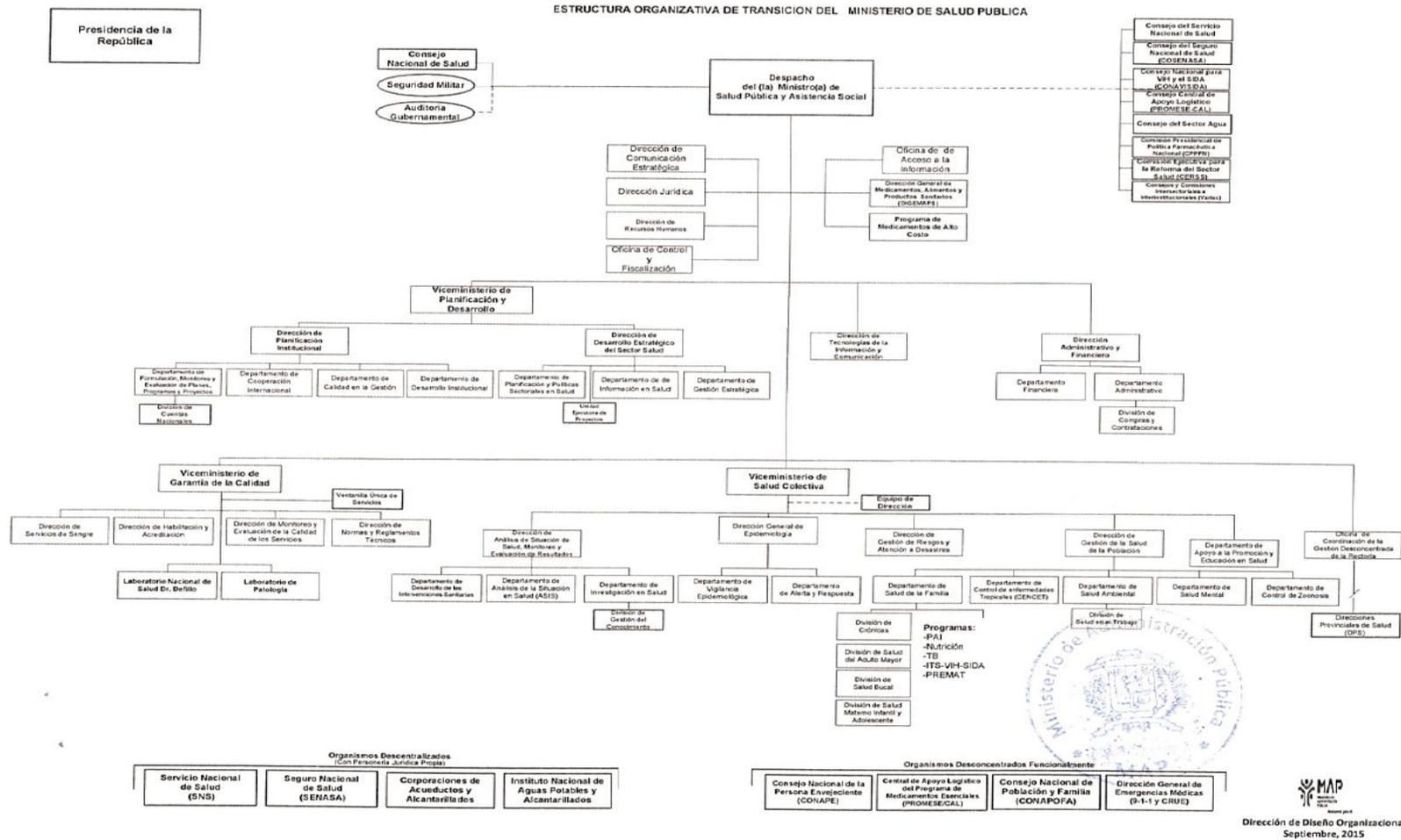
#### **Resoluciones y disposiciones:**

- Resolución No. 000018-17 que ordena la obligación de autorización para la aplicación de terapias celulares.
- Resolución No. 000017-17 que pone en vigencia el Reglamento Técnico para Farmacovigilancia en el Sistema Nacional de Salud.
- Resolución No. 000015-17 para la realización de pruebas rápidas de VIH/Sida por persona de salud que no necesariamente tiene que ser profesional de laboratorio clínico.
- Resolución No. 000014-17 que formaliza la evaluación del Plan Nacional de Salud 2006-2015 y la formulación del PLANDES para el período 2017-2026.
- Resolución No. 000012-17 que establece los criterios para la aplicación del registro sanitario de productos alimentarios mediante procedimiento simplificado.
- Resolución No. 000011-17 que establece los criterios de aplicación a los fines de optar por procedimiento de notificación sanitaria y de renovación automática.
- Resolución No. 000009-17 que oficializa el listado de medicamentos de venta libre sin receta.
- Resolución No. 000003-17 que regula el uso de la hookah o pipa de agua.
- Resolución No. 000002-17 que pone en vigencia los Protocolos de Atención y las Guías de Prácticas Clínicas.

- Resolución No. 000001-17 que pone en vigencia el Reglamento Técnico para la Habilitación de Servicios Clínicos y Quirúrgicos.
- Resolución No. 000023-16 que incorpora la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) al esquema básico de inmunización del Programa Ampliado de Inmunización.
- Resolución No. 000019-16 que crea las Unidades de Intervención en Crisis (de Salud Mental) y modifica la función y denominación del Hospital Psiquiátrico Padre Billini del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) a Centro de Rehabilitación Psicosocial Padre Billini (Centro de Salud Mental Padre Billini).
- Resolución No. 000018-16 que pone en vigencia el reglamento técnico para el Registro Sanitario de Medicamentos Biotecnológicos Innovadores y No Innovadores para Uso Humano en la República Dominicana.
- Resolución No. 000014-16 que dispone la prohibición en todo el territorio nacional de la Importación y el Uso de Vacunas de Virus Vivos Atenuados para la Prevención de la Poliomielitis que contenga el Poliovirus del Serotipo 2 (SABIN).
- Resolución No. 000010-16 que pone en vigencia los Protocolos de Atención para diversos eventos clínicos.
- Resoluciones No. 000025-15 que aprueba la estructura organizativa de transición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) y la No. 000028-15 que la modifica.
- Resolución No. 000023-15 que aprueba el Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales de la República Dominicana.
- Resolución No. 000019-15 que pone en vigencia las guías de diseño arquitectónico, construcción y acabados para establecimientos y servicios de salud.
- Resolución No. 000003-15 que crea el Programa de Medicamentos de Alto Costo.
- Disposición No. 000026-14 que aprueba el Modelo de Atención en Salud.



• 3.5. Estructura orgánica:



## **IV. Resultados de la Gestión del Año.**

### **4.1. Metas Institucionales:**

El Ministerio de Salud dirigió su accionar para el año 2017 en base a objetivos, metas e indicadores a alcanzar, así como las líneas estratégicas que se formulan, incluyendo la estimación de recursos requeridos, todo ello compatible con las directrices y orientaciones emanadas de nuestros órganos rectores: presente documento pone a disposición de los funcionarios que coordinan y/o dirigen áreas misionales como de apoyo del Ministerio de Salud Pública el conjunto de productos institucionales, metas y actividades programables presupuestales definidas con base a los lineamientos estratégicos generales determinados en materia de salud para el mediano plazo (cuatrienio 2017-2020) y acorde a las funciones y el rol que juega la organización para la sociedad, sobre los cuales descansa la planificación operativa institucional para el presente año para este último año, se dirigió el accionar al logro de los objetivos estratégicos reflejados en las siguientes líneas:

1. Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud y sus expresiones desconcentradas, para favorecer el desarrollo y consolidación de instrumentos de política que faciliten el ejercicio de la autoridad sanitaria en materia de planificación, regulación y conducción del Sistema Nacional de Salud.
2. Fortalecer las acciones de salud colectiva, mediante la promoción de la salud, la gestión del riesgo, así como la prevención y control de las enfermedades, con énfasis en la Estrategia de Atención Primaria en Salud, facilitando la participación de la población y los demás entes sociales en la creación de espacios saludables y el cumplimiento de los objetivos de desarrollo nacional.
3. Asegurar la provisión efectiva de servicios de salud y atención a las personas, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y un enfoque preventivo, a través del desarrollo de las redes regionales de salud con la implantación del nuevo modelo de atención.
4. Fortalecimiento institucional y desarrollo organizacional, a través una nueva expresión organizativa y desarrollo de los recursos humanos en salud.

1. En cuanto al **fortalecimiento de la función de rectoría** del Ministerio de Salud y sus expresiones desconcentradas, para favorecer el desarrollo y consolidación de instrumentos de política que faciliten el ejercicio de la autoridad sanitaria en el Sistema Nacional de Salud se desarrollaron acciones que se describen en los ámbitos siguientes:
  - **Planificación:** definiendo las áreas estratégicas y las prioridades en salud 2017-2020 para contribuir a mejorar, dados los conocimientos y recursos disponibles, el nivel de la salud de la población en su conjunto, considerando sus dimensiones, determinantes y condicionantes, así como los aspectos metodológicos y las acciones para abordarlas. En este sentido para el período se realizaron las intervenciones que se describen a continuación:
    - ✓ Ha desarrollado el manual de uso del *Cuadro de Mando Institucional* para la evaluación de la Función Rectora. Este instrumento permite al Ministerio dar un seguimiento al desarrollo de las capacidades institucionales en torno a los ejes estratégicos de Planificación y Conducción Sectorial, Regulación y ejercicio de la Autoridad Sanitaria, Coordinación y Provisión de Servicios de Salud Colectiva y Fortalecimiento del nivel desconcentrado, que contribuyen a la operativización del ejercicio de la rectoría y el reconocimiento de la institución como Autoridad Sanitaria Nacional. Este documento contiene las instrucciones generales de su uso y funcionamiento, además del reporte de los resultados de la primera prueba piloto realizada en el nivel central.
    - ✓ Versiones preliminares de los *convenios interinstitucionales* desarrollados por el Ministerio de Salud con: 1) El Servicio Nacional de Salud para procurar la armonización de las políticas de salud con la provisión de servicios públicos de salud con el objetivo de establecer los procedimientos, criterios y metas para mejorar la salud de la población, ubicándose como el principal mecanismo de relacionamiento, identificando en forma precisa los objetivos a lograr, los indicadores de desempeño, la población a la que se proveerá el servicio, los recursos financieros asignados, la calidad exigible, la información a transmitir a las distintas instancias del Sistema Nacional de Salud, el sistema de evaluación de lo acordado y los compromisos y penalizaciones correspondientes en el marco de la política de salud emanada del Ministerio de Salud Pública; 2) La JCE para el intercambio de información y reducción de subregistros con el objetivo de establecer un marco de colaboración en relación al contenido, las

condiciones y los procedimientos que debe regir el intercambio de información, favoreciendo el flujo regular y sistemático de información estadística relevante para ambas instituciones, preservando la privacidad de los derechos y datos de las personas y establecer mecanismos para la disminución de los subregistros asociados a nacimiento y defunción.

- ✓ Informe de seguimiento al convenio entre el MSP y la SISALRIL correspondiente al período enero-diciembre 2017. Este acuerdo establece el marco de cooperación para apoyar el desarrollo y fortalecimiento de los mecanismos de provisión, control y monitoreo de los Prestadores de Servicios de Salud, que prestan servicios a los afiliados del SDSS, asimismo los mecanismos y acciones para la transferencia de las bases de datos e informaciones necesarias para la generación de estadísticas sanitarias, informes de análisis de situación de salud, así como financiamiento y gasto en salud.
- ✓ *Documentos de políticas, planes, programas y proyectos de salud.* se ha adoptado el marco conceptual de lo que es la salud pública, en el entendido de que para ello se requiere de definir un conjunto de políticas que permita organizar y gestionar mejor el sistema sanitario, orientada a garantizar la atención integrada a la población objetivo, que las acciones se dirijan tanto de manera individual como colectiva, bajo la rectoría del Estado, a través del Ministerio de Salud y promoviendo la participación responsable de todos los actores sociales: empresas, organismos gubernamentales, comunidades, familias e individuos.
- ✓ *Plan Estratégico Institucional:* Orientación del marco institucional como insumo para la definición de los productos institucionales tanto del nivel central como de los entes desconcentrados. Definición y actualización conforme a lo requerido por: a) MEPyD de los resultados, productos e indicadores del Plan Plurianual 2017-2020 y b) Ministerio de la Presidencia en cuanto al monitoreo de las ejecutorias para el alcance de las Metas Presidenciales.
- ✓ Fortalecimiento del Sistema de Salud en materia de cooperación internacional, mediante la representación institucional en eventos de carácter internacional ante organismos y órganos de los cuales el país es miembro o participante: OMS, OPS, COMISCA, entre otros.

- **Conducción:** orientando a las instituciones del sector y movilizándolo a los actores sociales e institucionales en pos de la política sectorial, cuyo abordaje debe contribuir a elevar los niveles de equidad y bienestar social esperado por la población. Para ello se desarrollaron las actividades siguientes:
  - ✓ Inicio proceso elaboración PLANDES 2018-2027 y desarrollo de instrumentos de planificación: Plan Plurianual Salud 2017-2020; Plan Estratégico Institucional; Plan de Acción de las Personas con Discapacidad
  - ✓ Fortalecimiento y desarrollo de las capacidades de las Direcciones Provinciales, Municipales y de Áreas de Salud (DPS-DMS-DAS) en el ejercicio desconcentrado de la función rectora y programas de salud colectiva, mediante el apoyo técnico-político para garantizar su desarrollo armónico en sus demarcaciones geográficas. Como parte de este apoyo las DPS-DMS-DAS se ha iniciado un proceso de mantenimiento y reparación de la infraestructura, equipamiento vehicular, cambio en la estructura salarial con incrementos de hasta un 100%, conforme a los perfiles de puesto elaborados en el marco de la estructura organizativa dispuesta mediante Resolución Ministerial N° 00004-16.
  - ✓ Creación de la Comisión Mixta para la habilitación de las ASFL y su correspondiente monitoreo programático – financiero en cumplimiento a la Ley No. 122-05.
  - ✓ Cuadro Básico de Medicamentos Esenciales República Dominicana (2015 y 2017), bajo el cual se actualizó el Plan Básico de Salud.
  - ✓ Para el fortalecimiento del sistema de información se han definido la metodología e instrumentos para la actualización del catálogo de producción estadística del MSP y se ha contratado, vía proyecto BID, la Asistencia Técnica para el apoyo al proceso.

*Transferencia de competencias a las Direcciones Provinciales y de Áreas de salud (DPS/DAS)*

- ✓ Propuesta mapa de actores para las DPS/DAS elaborado.
- ✓ Dotación de insumos y medicamentos para uso preventivo en situaciones de contingencias.
- ✓ Fortalecimiento de la gestión administrativa, financiera y de controles internos.
- ✓ Formación técnico superior en Entomología en Salud Pública y Control de Vectores a personal de las DPS/DAS.

- ✓ Fortalecimiento de las competencias profesionales y direcciones de salud en el análisis, uso de datos epidemiológicos con calidad, la vigilancia de eventos priorizados para la toma de decisiones oportuna, la elaboración de informes analíticos de la situación de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- ✓ Fortalecimiento de la gestión de contratos para personal y servicios para las DPS/DAS.

*Mejoras en el sistema de información:*

- ✓ Servicios y Automatizaciones: Producción de sistemas DIGEMAPS, DGHA, Laboratorio Nacional Dr. Defilló, y el Programa de medicamentos de alto costo, contribuyendo con la agilización de los procesos internos, y llevar a cabo transacciones en línea.
- ✓ Sistemas de Información – República Digital: Primera fase de implementación del Expediente Integral de Salud - 10 hospitales y dotación a estos centros de equipos informáticos para poder utilizar la herramienta.
- ✓ Desarrollo dentro del EIS del módulo de registro nacional (sector público y privado) de pacientes en diálisis, dando así el primer paso para la inclusión del sector privado en el EIS y para el registro y control de pacientes crónicos.
- ✓ Cumplimiento al 100% de los estándares de transparencia activa exigidos por la Resolución DIGEIG 01-13. Cumplimiento al 100% del tiempo de respuesta establecido en la Ley 200-04 de acceso a la información.
- ✓ Elaboración de Estudios estratégicos sectoriales:
  - ***Sobre gasto y financiamiento en salud:*** a) Serie homogénea de Cuentas Nacionales de Salud 2004-2014; b) Compendio estadísticos de Cuentas Nacionales de Salud 2004-2015.
  - ***Sobre destino de recursos financieros:*** Análisis exploratorio para la identificación de las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares receptoras de transferencias del Ministerio de Salud Pública y vinculadas a la salud de otros capítulos presupuestarios.
  - ***Sobre monitoreo contexto sanitario nacional:*** a. Análisis de Situación de Salud 2014; b. Informe de la situación de la mortalidad materna 2016.

2. Las intervenciones para la entrega de servicios de **Salud Colectiva** mediante la promoción de la salud, la gestión del riesgo, así como la prevención y control de las enfermedades, estuvieron enfocadas y dirigidas al cumplimiento de los objetivos de desarrollo nacional. En este sentido, se han desarrollado intervenciones por cada programa de salud para cumplir con las metas priorizadas y traducirlas en mejoras significativas de los indicadores de salud.

**i. Promoción y educación para la salud.**

Durante el presente año se realizaron diversas actividades de promoción y educación para la salud, destacándose las siguientes:

- ✓ Colocación de cuñas radiales sobre “Implementación de Cultivos, de acuerdo a los establecidos por Normas” en coordinación con el Ministerio de Agricultura.
- ✓ Diseño de la Estrategia de Comunicación para prevención de enfermedades transmitidas por vectores, específicamente Zika, para promover cambios de conducta en la población en los diferentes escenarios de riesgos.
- ✓ Elaboración de una Guía genérica para la realización de encuesta de Conocimiento, Actitudes y Prácticas para investigar situaciones de salud en la población.
- ✓ Propuesta presupuestaria Revisión y actualización del documento de Abordaje de Movilización Social Comunitaria.
- ✓ Elaboración y difusión de Boletín "Zika, Respuesta Intersectorial" Conteniendo información sobre la experiencia de trabajo en los niveles locales.
- ✓ Estrategia de Comunicación de Riesgo para promover la preparación y respuesta de la población ante posibles escenarios de riesgos previstos en la República Dominicana.
- ✓ Realización de acuerdo sobre actualización de estrategia hospital Amigo en hospitales seleccionados.
- ✓ Desarrollo del Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el virus del Zika.
- ✓ Promoción de la Lactancia Materna con la celebración de la Semana Mundial de Lactancia materna cada año.
- ✓ Movilizaciones a nivel comunitario por parte de las DPS/DAS concientización beneficios lactancia.

- ✓ Producción y conducción del programa radial Vida Sana, difundido en los Centros Tecnológicos Comunitarios.
- ✓ Creación y coordinación de la Mesa técnica para promoción de la salud de las personas adolescentes (METSA) y mesa intersectorial para Nuevas Masculinidades.
- ✓ Elaboración de la guía de contenidos para mensajes claves comunicacionales sobre el Virus Zika, Dengue y Chikungunya.

#### **Prevención y control de la desnutrición.**

- ✓ Diseño de las Guías Alimentarias por ciclos de vida (embarazo, lactancia materna y niños y niñas menores de cinco años), con el apoyo técnico del INCAP/OPS, y la Comisión Nacional de Guías Alimentarias (GABAs).
- ✓ Proceso de fortificación de arroz con hierro, zinc y vitaminas: B1, B3 B6, ácido fólico y B12, mediante extrusión en caliente.

#### **Promoción y prevención salud bucal.**

- ✓ Elaboración de la Guía Familiar de promoción de la salud bucal y guía uso de fluoruros como medida de prevención en odontología.
- ✓ Delimitación de la cartera de servicios de salud bucal para consultorios de odontología general.
- ✓ Actualización de imagen promocional de la Familia bucal como recurso visual de salud colectiva.
- ✓ Estudio de Línea basal para la implementación de Espacios cero Caries en coordinación con el INABIE/Ministerio de Educación
- ✓ Estudio sobre Evaluación de Aplicación de las Normas Nacionales de atención en Salud Bucal.

#### **Prevención y Control Enfermedades Crónicas.**

- ✓ Diseño de los protocolos clínicos de Diabetes Mellitus tipo 2 con la participación de la Unidad Nacional de Guías y Protocolos, el Instituto Nacional de Diabetes, Endocrinología y Nutrición, además de la conformación de un equipo revisor de las sociedades especializadas.

- ✓ Elaboración y lanzamiento del Plan Nacional Intersectorial para la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes, cuyo objetivo general es detener el aumento de la epidemia en el país en la población objetivo, a través de un enfoque multisectorial que abarque la totalidad del ciclo de vida y con ello reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas.
- ✓ Firma de un Convenio con el Ministerio de Deporte para la creación del Programa Nacional de Salud y Deportes mediante el cual se fomenta la realización de actividad física a la población general como prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles. El mismo se ha expandido a 29 provincias e implementado 81 programas a nivel nacional.
- ✓ Desarrollo de un Acuerdo interinstitucional con la Organización Horizonte de Salud para el fortalecimiento de la prevención y en el manejo integral de la Diabetes Mellitus en la región nordeste del país.
- ✓ Diseño de herramienta para conocer a nivel nacional las capacidades resolutivas de los centros del primer nivel con relación a la atención de los pacientes crónicos y mantener actualizada las informaciones sobre personal médicos capacitados, medicamentos, seguimiento al uso de los protocolos, el control de los pacientes y monitorizar la calidad de la atención.
- ✓ Implementación del Modelo de cuidados crónicos en el primer nivel de atención, consistente en mejoría de la calidad de la atención a los pacientes con enfermedades crónicas y la integración de la comunidad en su plan de mejora. Entregándole a los equipos los insumos requeridos para implementar el modelo, tales como: pasaporte de cuidados crónicos, tabla determinación índice masa corporal, tabla determinación riesgo cardiovascular, ficha de control y seguimiento del paciente crónico, materiales educativos para la población general.
- ✓ Capacitación en Manejo integral de Diabetes a médicos generales, favoreciendo a 200 médicos generales del primer y segundo nivel de atención en manejo integral de la Diabetes Mellitus con el apoyo del Instituto Dominicano de

Endocrinología y Nutrición para el Convenio de Trabajo Intersectorial con el Programa Nacional de ECNT.

- ✓ Establecimiento del Registro Nacional de Diálisis con el fin de recopilar datos uniformes (clínicos y de otro tipo) para evaluar resultados específicos y orientar las políticas de salud mediante la descripción de la historia natural de la enfermedad, estimación de la efectividad clínica o la relación de costo-efectividad de los productos o servicios de salud, medición o monitorización de la seguridad del paciente y el daño, así como la calidad de la atención.
- ✓ Implementación del Proyecto de prevención de Diabetes con financiamiento de la Fundación Mundial de Diabetes, WDF en la provincia de Puerto Plata.
- ✓ Extensión del Proyecto de prevención de Diabetes e Hipertensión a Santiago y Espaillat).

### **Prevención de muertes por accidentes de tránsito**

- ✓ Creación y puesta en funcionamiento Mesas Intersectoriales de Seguridad Vial en Boca Chica y Hermanas Mirabal.
- ✓ En la Altagracia realizamos el taller “Primeros Pasos para la Elaboración del Plan Provincial de Seguridad Vial”.
- ✓ Guía de orientaciones básicas en seguridad vial para la población escolar
- ✓ Diseños materiales de apoyo para multiplicadores en seguridad vial
- ✓ Hojas informativas sobre factores de riesgo y protectores, velocidad y conducta segura en la vía pública.
- ✓ Exposición fotográfica itinerante sobre violaciones al tránsito.

### **ii. Prevención y control de enfermedades transmisibles.**

Para la **prevención y control de las enfermedades por micobacterias** se ha logrado detectar al 66% de los casos de Tuberculosis con baciloscopía positiva estimados, cobertura del 94% de la población con Acceso a intervenciones de prevención y control de TB a través de una Red de servicios de salud públicos y privados de 1,605 centros de salud logrando mantener el éxito del tratamiento en 80%. El Programa de Control de la Tuberculosis cuenta con la mayoría de los documentos normativos necesarios para la implementación de las intervenciones de

prevención y control de la Tuberculosis en República Dominicana (Reglamento para el Control y Prevención de la Tuberculosis, Plan Estratégico, Manual de funciones, Estrategia de Monitoreo y Evaluación y Manual de Supervisión).

Como principal grupo vulnerable se encuentran las personas en extrema pobreza, las cuales residen en donde existe hacinamiento y desnutrición, factores que contribuyen con la transmisión de Tuberculosis. Para abordar esta población fueron priorizados 13 municipios que aportan el 80% de los casos y se firmaron acuerdos con instituciones que luchan contra la pobreza:

- ✓ Programa Progresando con solidaridad, el 82% de los pacientes tiene Índice de Calidad Vida 1 y 2. Se ha logrado adscribir a 511 pacientes en el 2017
- ✓ Seguro Nacional de Salud, adscribiendo a unas 1270 personas diagnosticadas con TB.

Estas acciones contribuyen con la cobertura universal y el abordaje a los determinantes sociales y se desarrollan en los siguientes grupos de riesgo:

- ✓ Personas Viviendo con el Virus de VIH, el programa tamiza para detectar el VIH en casos de Tuberculosis. Esta intervención alcanzo un 80% de cobertura. 1 de cada 4 casos de Tuberculosis es VIH positivo. El 25% de los casos de TB son VIH positivos.
- ✓ Contactos de casos de Tuberculosis, se alcanzaron unos 9854 contactos evaluados. El 2% de los casos de TB se detectó a través del estudio de los contactos de los casos. Intervención que contribuye a reducir la transmisión.
- ✓ Personas Privadas de Libertad: Se cuenta con intervenciones en 39 centros penitenciarios, en los cuales se detectaron 307 casos de TB, esto corresponde al 7% de los casos de TB del país. En los centros penitenciarios son vigilados unos 27 mil internos. pruebas Una inversión de USD\$ 240,000 y 2 equipos de Rayos X Una inversión de USD\$ 140,000
- ✓ Población migrante Haitiana: Se implementan acciones en 24 zonas y comunidades de asentamiento haitiano, detectándose unos 313 casos en esta población que corresponde al 8% de los casos del país.

- ✓ Menores de 15 años: Se han evaluados 1895 contactos años, entre los cuales se han diagnosticados 150 casos en menores 15 años, que corresponde a un 4% de los casos del país.
- ✓ Intervenciones focalizadas en la reducción de casos de TB en Niños, niñas y adolescentes. (Reducción de la Tasa de incidencia formas graves de la TB: 0.21)
- ✓ Adquisición de medicamentos de primera y segunda línea para todos los casos de TB estimados: 4211 casos de TB en seguimiento, 131 Drogoresistentes en seguimiento. Una inversión de Medicamentos Primera Línea: USD\$ 266,272.28, Medicamentos Segunda Línea: USD\$ 367,609.32.

Para la **prevención y control del Dengue, Chikungunya y Zika Virus, Malaria-Filariasis y Rabia** los resultados de las intervenciones y acciones desarrolladas fueron los siguientes:

- ✓ **Dengue:** Reducción de los casos de dengue por dos años consecutivos (2016 y 2017). Reducción de la letalidad (sólo 1 defunción en 2017)
- ✓ **Zika:** Control del brote de Zika y sus eventos asociados Síndrome de Guillain-Barré y síndrome congénito (microcefalia).
- ✓ **Malaria-Filariasis:** Confirmación de la eliminación de filariasis linfática en el resto del territorio nacional, para lo que se realizaron: 3 jornadas exitosas de administración masiva de medicamentos contra filariasis linfática en el único foco activo (foco del Este). Patrón de transmisión de malaria reducido de manera sostenida, en avance al compromiso de eliminación malaria Mesoamérica y La Española al 2020. Campeones lucha Malaria en Las Américas 2013, 2014 y 2017.
- ✓ **Rabia:** Jornadas anuales a nivel nacional de vacunación de perros y gatos 2015 y 2016. En proceso la del 2017.
- ✓ Sobrevivencia del primer caso de rabia humana en el país (número 17 a nivel mundial).
- ✓ Elaboración de la disposición 000006 que reorganiza y cambia la denominación del CENCET integrándole funciones de zoonosis.
- ✓ El Laboratorio de Diagnóstico de Rabia pasa hacia las instalaciones del Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló hasta que se traslade al Laboratorio Veterinario Central.

- ✓ La atención a pacientes agredidos pasa a los servicios de salud de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 379-2014.
- ✓ Realización de talleres de capacitación a Personal de Salud en actualización en rabia.
- ✓ Proyecto binacional para eliminación rabia en la isla La Española 2018-2020.

Producto de las acciones de **prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)** se nota una notable reducción de morbilidad y mortalidad causada por VIH con tendencia a la estabilidad en la última década. Actualmente, la epidemia nacional de VIH/Sida se ha clasificado como concentrada (<1%).

Las actividades desarrolladas se orientaron a brindar Servicios de Atención Integral a las personas que viven con el VIH en 71 SAI distribuidos en todo el territorio nacional, que incluyen, en forma gratuita para el paciente, todos los servicios médicos, atención psicológica y pruebas especiales para el monitoreo de la infección a lo largo de todo el año. Para apoyar este trabajo fueron realizadas las acciones siguientes:

- ✓ Emisión de la Resolución N° 0015-2017 para la realización de pruebas rápidas de VIH/SIDA por personal de salud que no necesariamente tiene que ser profesional de laboratorio clínico.
- ✓ Inclusión de Moléculas Innovadoras en el arsenal terapéutico para manejo del VIH.

Fueron atendidos alrededor de 50,800 pacientes con VIH de los cuales 27,432 están recibiendo terapia antirretroviral. Este incremento obedeció al cambio de protocolo, según lo establecido en los compromisos de país con la Estrategia 90-90-90, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-Sida (ONUSIDA). Al tiempo que se logra incrementar significativamente la cobertura de tratamientos con ARV el Gobierno Dominicano cumple con el compromiso de financiar en su totalidad la adquisición de los medicamentos, pruebas rápidas para la detección temprana de la infección por VIH y otros insumos.

Cuadro 2: Poblacion Beneficiaria, Área Prevención y Atención en VIH y Sida.				
Indicador	Unidad de medida	Meta Anual Progamada 2017	Produccion generada 2017	% de avance con respecto de lo planeado
Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH	88,136	68,058	77.2%
KP-3b: Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH	2,540	2,009	79.1%
KP-3c: Porcentaje de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	Porcentaje de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas de VIH	59,141	49,694	84.0%
KP-3e: Porcentaje de migrantes haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias que se han sometido a una prueba del VIH y conocen los resultados	Porcentaje de migrantes haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias que se han sometido a una prueba del VIH	61,700	55,046	89.2%
KP-3e: Porcentaje de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social (MVS) que se han sometido a una prueba del VIH y conocen los resultados	Porcentaje de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social (MVS) que se han sometido a una prueba del VIH	35,519	45,276	127.5%
TCS-1: Porcentaje de adultos y niños que actualmente reciben tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	Porcentaje de adultos y niños que actualmente reciben tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños	33,531	67,056	200.0%
TB/HIV-4: Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que han comenzado tratamiento preventivo con isoniazida (TPI) durante el período de informe	Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que han comenzado tratamiento preventivo con isoniazida	6,000	3,349	55.8%
<b>Total</b>		<b>286,567</b>	<b>290,488</b>	<b>101.37</b>

**Fuente:** Memoria CONAVIHSA, Proyecto Apoyo a las Poblaciones Clave de Mayor Riesgo al VIH.

En los últimos años se ha logrado disminuir la incidencia (nuevas infecciones), pasando de 4,060 nuevos infectados en el 2003, a 3,349 nuevas infecciones por VIH, en el año 2017, siendo las nuevas infecciones entre adultos mayores de 15 años; mientras que la población con mayor infección fueron los migrantes haitianos. En cuanto a la transmisión vertical se ha logrado identificar y suministrar terapia de ARV al 87.06% de las embarazadas estimadas infectadas por el VIH.

La reducción en la incidencia y en la prevalencia de VIH/SIDA en el país se ha debido a varios factores relacionados con las políticas e intervenciones, entre ellos la participación coordinada y activa del Gobierno, las Organizaciones no Gubernamentales; Base Comunitaria y el apoyo de las agencias de cooperación internacional, haciendo de la prevención y la atención al VIH un ejemplo de eficacia del sistema sanitario de la República Dominicana. A través de la cogestión comunitaria y la participación de las poblaciones clave, así como, impulsar el acceso equitativo a Servicios de Atención, tratamiento y apoyo que promuevan la salud y aseguren la retención de las personas que viven con el VIH y, a lo largo de la cascada de tratamiento, se ha logrado llegar al 28.0% de los usuarios con supresión de la carga vírica. Además de disminuir la brecha entre el número de personas que viven con VIH en el país y el número de personas captadas por los Servicios de Salud.

Para 2017 se mantuvo la entrega de medicamentos antirretrovirales, con una inversión que favorece a 67,056 adultos y niños que viven con el VIH/Sida y 3,349 nuevos pacientes seropositivos que han comenzado tratamiento preventivo con isoniazida. Esto ha sido posible gracias al incremento en RD\$145.5 millones de pesos en el presupuesto, pasando de RD\$382.1 millones en 2016 a RD\$527.7 millones en 2017.

Según las estimaciones, la República Dominicana presenta una Epidemia de VIH concentrada en las subpoblaciones de alto riesgo:

- Trabajadoras sexuales (TRSX)
- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
- Personas Transgénero
- Migrantes Haitianos

En este sentido se realizaron:

- ✓ Pruebas de VIH y asesoramiento como parte de programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, para hombres personas transgénero y otras poblaciones vulnerables, para un total de 170,000 con un monto invertido de RD\$9,788,041.65, así como asesoramiento y apoyo psicosocial, seguimiento a

tratamiento, prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones oportunistas y atención hospitalaria, con un monto invertido de RD\$40,513,649.89.

- ✓ Registros en la base de datos de Niños/as con resultados negativos al VIH.
- ✓ Aplicación de los protocolos completos de la Estrategia para la Reducción de la Transmisión Materno infantil del VIH.
- ✓ Desarrollo del Protocolo de atención Psicológica para niños, niñas y adolescentes con VIH.

El Ministerio de Salud Pública condujo la implementación del plan de intervenciones en función a las necesidades identificadas en cinco provincias priorizadas: Dajabón, Valverde Mao, La Altagracia, Elías Piña, Santiago de los Caballeros, con el objetivo de fortalecer la gestión en la entrega de los servicios de prevención y atención para evitar la transmisión materno infantil de VIH y Sífilis Congénita en población migrante haitiana. Se realizó un estudio de Línea de Base en estas provincias priorizadas con el objetivo de que los servicios de salud sean más accesibles, amigables, inclusivos y sensible a las necesidades de la población de inmigrantes haitianos. En respuesta a las principales necesidades identificadas en el estudio de línea de base se diseñaron las siguientes estrategias para el abordaje:

- ✓ *Eliminación de la barrera de acceso lingüística.* Mediante el apoyo a un personal que hable Creole en el establecimiento de salud. La creación de capacidad para comunicarse en Creole en el personal de salud y el Desarrollo de materiales de IEC en Creole que faciliten la disseminación de información para prevención y atención. Se implementó un curso básico de seis meses de creole, dirigido a profesionales de la salud en las provincias priorizadas
- ✓ *Eliminación del estigma, la discriminación y la xenofobia asociada al país de origen o al estatus serológico.* Se desarrolló una currícula y manuales que faciliten la estandarización de los procesos de creación de capacidad en el personal de salud para la comprensión de las necesidades de salud, los derechos humanos que asisten a los inmigrantes, los beneficio que tienen los países huéspedes que facilitan la integración social y el acceso a los servicios de prevención y tratamiento, y evitan la discriminación y xenofobia.

- ✓ *Creación de una campaña de comunicación para las embarazadas haitianas.* con enfoque de cambio de comportamiento para cuatro audiencias: líderes de opinión y tomadores de decisión, personal de salud, población general y poblaciones inmigrantes. En este sentido se realizó la adaptación de la campaña de información, educación y comunicación sobre la prevención materno infantil del VIH y la SC de la República Dominicana para la población haitiana.
- ✓ *Fortalecer los sistemas de recolección de datos y vigilancia epidemiológica.* En respuesta a este componente se implementó un sistema de referencia y contra referencia. Mediante la articulación de los establecimientos de salud, ofreciéndole al usuario los servicios de atención, aplicando criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia.
- ✓ *Asociaciones y cooperación, coordinación intersectorial, interpaíses, nacionales e interinstitucionales y mecanismos de colaboración - enfoques de todo el gobierno y de toda la sociedad para abordar la salud de los refugiados y migrantes.*

### **iii. Salud Ambiental**

Aumento en la vigilancia de la calidad del agua que proveen los entes operadores a la población, lo cual repercute en un aumento del índice de cloración en 17.6%, así como en el índice de potabilidad en un 11.7%. Las intervenciones realizadas para este fin fueron las siguientes:

- ✓ Creación y puesta en funcionamiento del Comité de lucha anti-tabáquica en la celebración del Día Mundial sin tabaco.
- ✓ Instalación de 144 sistemas de desinfección del agua (cloradores) en acueductos rurales, beneficiando a 432 comunidades que no son servidas por entes operadores.
- ✓ Firma de Acuerdos interinstitucionales con ayuntamientos de Santiago, Santo Domingo Este y San Cristóbal para mejorar el Saneamiento Básico. Creación y puesta en funcionamiento del Comité de lucha anti-tabáquica en la celebración del Día Mundial sin tabaco.
- ✓ Monitoreados 30,066 puntos de la red de distribución de agua para verificar su calidad.
- ✓ Evaluación y supervisión de los acueductos de 12 provincias (Barahona, Independencia, Bahoruco, San Juan de la Maguana, Elías Piña, Pedernales, Peravia, San José de Ocoa,

San Cristóbal, Santiago Rodríguez, Monte Cristi, Dajabón) y las plantas de tratamiento de agua de las corporaciones de Acueductos y alcantarillado (COAAROM, CORAABO, CORAASAN, CORAAMOCA, CORAAVEGA, CORAAPLATA).

- ✓ Evaluación de 30 empresas dedicadas al control de plagas en las condiciones de seguridad y manejo seguro de los plaguicidas a las cuales se les emitió la carta de no objeción de uso y aplicación de plaguicidas.
- ✓ Realización de 1,944 Inspecciones a establecimientos ligados al Turismo; 1,013 Inspecciones a Hoteles, 871 Inspecciones a Restaurantes y 60 inspecciones a Bares y Discotecas.
- ✓ Realización de 20 evaluaciones de calidad de aguas recreaciones y saneamiento a igual número de Segmentos de Playas para Certificación internacional de Bandera Azul,
- ✓ Desarrollo de 12 investigaciones de campo por brotes de enfermedades en centros turísticos y afines.
- ✓ Evaluación a nivel nacional de 1,122 viviendas, logrando que de la notificación de 974 viviendas a 596 se le solucionaron los problemas descritos en la evaluación para un 53% de éxito

#### **iv. Vigilancia Epidemiológica.**

Para regular el manejo epidemiológico de enfermedades y eventos de importancia en la salud pública dominicana se han establecido los mecanismos de respuestas adecuadas y oportunas en la realización de acciones de prevención y control. De igual manera, sobre las bases del Sistema de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) se desarrollaron un conjunto actividades vinculadas a los tres componentes: 1. Vigilancia y control Epidemiológica, 2. Alerta y Respuesta y 3. Capacitación y Desarrollo Institucional.

***Vigilancia y Control Epidemiológica:*** Elaboración de boletines semanales que incluyen información sobre la incidencia y mortalidad de los eventos bajo vigilancia epidemiológica, Mediante servicio 24/7 de alerta temprana se elaboraron 304 boletines diarios<sup>2</sup>, como medio de difusión intermedia, con una cobertura de difusión interna de 89% (272). Además 43 boletines

---

<sup>2</sup> El boletín diario es un medio de difusión que tiene como objetivo mantener informados a los grupos de respuesta rápida sobre la ocurrencia de brotes, enfermedades emergentes y cualquier evento que pueden constituirse en amenaza de la salud pública.

epidemiológicos semanales mediante los cuales se compartieron información al público en general sobre la dinámica y el estado de alerta de enfermedades y eventos que requieren la aplicación de medidas de control inmediato. Este boletín es compartido regularmente a través del sitio web [www.digepisalud.gob.do](http://www.digepisalud.gob.do) y las redes sociales (facebook y twitter).

Se ha fortalecido el sistema de notificación lo que ha permitido la incorporación de 47 centros como unidades notificadoras en la vigilancia de IRC-V, de los cuales se seleccionaron 2 centros para la implementación de la vigilancia centinela en las regiones O Metropolitana y II Cibao Norte.

Se han elaborado Informes sobre la situación epidemiológica del dengue, malaria, rabia, leptospirosis, enfermedades prevenibles por vacuna y lepra. También se analizaron los datos de vigilancia de muerte materna y muerte infantil que se utilizan como insumo para las estimaciones junto a otras fuentes como son el certificado de defunción y la búsqueda intencionada y reclasificación de las muertes maternas entre las defunciones de mujeres en edad fértil. Para las 40 DPS/DAS se elaboraron tres (3) informes trimestrales (120) de desempeño con base a 24 indicadores vinculados con los módulos de vigilancia especial (16), alerta temprana (7) e investigación de brotes (1) y otros 5 adicionales para monitoreo del avance del cumplimiento de la notificación del Informe Semanal de Enfermedades y Eventos No Transmisibles (Epi-2/2013).

**Alerta y Respuesta:** A través del Centro Nacional de Enlace que se mantiene funcionando 24/7 para la detección, evaluación e investigación de riesgos epidemiológicos de importancia nacional e internacional, proporcionó asistencia técnica a tres (3) DPS/DAS en la investigación de 3 brotes de importancia nacional y 1 local, un Brote de Infección por micobacterias atípicas asociada a cirugías plásticas, Brote de infección por acinetobacter asociada a la contaminación de soluciones parenterales, Brote de intoxicación aguda por plaguicida en una tabacalera, Tamboril, Santiago, Caso de meningitis en viajero procedente de Guadalupe, hospedado en un complejo instalación hotelero.

*Vigilancia de microcefalia al nacer* en seis hospitales seleccionados. Región Metropolitana, período 2016-2017. Seguimiento clínico-epidemiológico de 42 hijos (as) de madres en las que se confirmó la infección del ZIKV durante el embarazo, para identificar daños neurológicos y problemas de aprendizaje en los primeros 18 meses de nacimiento. Se realizaron la evaluación de capacidad auditiva y visual a 34 y 31 niños (as) respectivamente.

Se han recolectado y digitados los datos básicos para la evaluación antropométrica (edad gestacional, sexo, peso, talla y perímetro cefálico) en 34,960 nacimientos ocurridos en los seis hospitales seleccionados entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, entre los que se han identificado 565 casos de microcefalia (<2DE y <3DE), de los cuales 169, se clasifican como severa (<3DE), para una prevalencia registrada de 1.6% y 0.5%. Estas cifras bajan cuando se ajustan en función de la talla. El levantamiento y digitación de los años correspondientes al 2017 se estima que concluya en febrero de 2018.

**Capacitación y Desarrollo Institucional:** para el Reforzamiento de capacidades de vigilancia y respuesta rápida se han realizado las actividades de capacitación dentro de las que se destacan:

- ✓ 4 talleres de reforzamiento sobre los procedimientos de investigación de campo de intoxicaciones agudas por plaguicidas de alta Peligrosidad IAP, dirigido a personal de epidemiología y salud ambiental, aduana y agricultura.
- ✓ Capacitación sobre fortalecimiento de vigilancia de eventos respiratorios inusitados dirigido a profesionales de diferentes disciplinas (22 de epidemiología de diferentes DPS/DAS, 4 bioanalistas de los laboratorios de la red de epidemiología, 1 del Servicio Nacional de Salud y 3 veterinarios de la Dirección General de Ganadería del Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- ✓ Capacitación sobre actualización de los procedimientos de vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios vigilancia centinela de influenza dirigido al personal encargado de los 6 sitios centinela. Esto incluyó 5 del área de epidemiología de las DPS/DAS de influenza, 6 bioanalistas de los laboratorios de la red de epidemiología, 6 de epidemiología hospitalaria y 1 de Monitoreo & Evaluación del Servicio Nacional de Salud.

- ✓ Se reforzaron conocimientos sobre el procedimiento de notificación al SINAVE de casos nuevos de VIH y TB a 513 profesionales a través de 12 talleres regionales dirigidos al personal de laboratorio y epidemiología de centros priorizados y DPS en las 9 regiones sanitarias. Durante el periodo de corte fueron notificados 3,026 casos nuevos confirmados de VIH y 977 de tuberculosis pulmonar a través del módulo de vigilancia especial del SINAVE, lo que refleja un incremento de 42% y 84% en las notificaciones respectivamente en comparación con el mismo periodo del 2016.
  - ✓ Asistencia técnica y financiera a las DPS/DAS para la investigación de casos y estudio de contactos domiciliarios en 19 territorios priorizados, así como Asistencia técnica internacional para apoyar el mejoramiento de la vigilancia sobre Zika y otras arbovirosis.
3. Para asegurar **la provisión efectiva de servicios de salud y atención a las personas**, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y un enfoque preventivo, a través del desarrollo de las redes regionales de salud con la implantación del nuevo modelo de atención, se han desarrollado los siguientes aspectos:
- ✓ Implantación, cierre del proceso y edición de la versión final del **“El Modelo de Atención para el Sistema Nacional de Salud de la República Dominicana”**. En este documento se establece y describe la forma óptima de organizar las acciones sanitarias, con la finalidad de satisfacer los requerimientos y demandas de la población, centrándose en la vinculación de los usuarios y usuarias con los servicios de salud. Además, fueron presentados los resultados de la implantación del modelo en la región III de salud y las provincias de Monte Plata y Barahona de las regiones Metropolitana y Enriquillo (R-0 y IV), respectivamente.
  - ✓ Desarrollo de la Red Única del Distrito Nacional Este y el modelo de gestión de la Ciudad Sanitaria Dr. Luis E. Aybar: tanto a nivel técnico como parte de la Comisión creada para estos fines, por el Ministerio de la Presidencia junto OPS y el SNS; así como la tramitación de asistencia técnica y recursos externos.
  - ✓ Se desarrollan los mecanismos de apoyo técnico y financiero para contribuir a la garantía de la calidad de la atención de los usuarios del SNS, a través del Proyecto de fortalecimiento a la gestión basada en resultados del sector salud en República

Dominicana (operación 1067) y el Proyecto de apoyo al fortalecimiento de la gestión del sector salud región metropolitana (operación 1069). A través de estas intervenciones se gestionaron pagos de cápitas y adscripciones de personas pobres 1 y 2, según categorías del SIUBEN, no cubiertas por ningún régimen de afiliación en las regiones de salud 0, I, II, III, IV y V, que hasta julio 2017 fueron adscritas un total de 231,151 personas. Asimismo, se gestionaron transferencias de fondos por cumplimiento de indicadores de resultados (IRM) por un monto total de RD\$956,897.19 e incentivos por metas de adscripción por un monto de RD\$1,576,931.06. Del mismo modo se realizaron capacitaciones en temas de Estrategia de Financiamiento Basado en Resultados (FBR), llenado de Fichas Familiares de Salud (FFS), Zonificación / Sectorización, Adscripción, Uso del sistema de gestión clínica e indicadores de resultados a un total de 1,267 trabajadores de salud de Centros de Primer Nivel de Atención de las regiones citadas.

- ✓ Se realizó la Auditoría Concurrente Externa (ACE). Esta auditoria permite disponer de una opinión independiente acerca del cumplimiento efectivo de los procesos normados en el Manual de Operaciones (MO) y Reglamento Operativo (RO) para la ejecución del Componente 1 de la operación 1069: Financiamiento de Prestaciones Basado en Resultados (FBR) en Salud. Específicamente comprobar que los datos relacionados con la Población Objetivo, la Población Adscrita y la entrega de resultados de IMR que se informan, constituyen una base confiable para la transferencia de recursos a los Servicios Regionales de Salud participantes, esto abarca desde la verificación del correcto funcionamiento de los sistemas de información donde se genera la data hasta la verificación de la transferencia y correcto uso de los recursos transferidos a los SRS.
- ✓ En relación al apoyo a la conformación de los Centros de Excelencia Materno infantil, se realizaron cincuenta (50) visitas de asistencia técnica de preparación para la Certificación como Centros de Excelencia Materno Infantil; asimismo, fueron capacitados un total de 100 profesionales sanitarios: 25 sobre Cuidado Obstétrico de Emergencia y 25 en Morbilidad Materna Extrema, 25 sobre Ayudando a los Bebés a Respirar y Sepsis Neonatal de los hospitales Francisco Gonzalvo, R-V, Juan Pablo Pina y Ntra. Sra. De Regla, R-I; Maternidades Ntra. Sra. de la Altagracia, R-0, y Rene Clan, R-II y reforzamientos en los dos últimos hospitales.

- ✓ A través de esta intervención, vía la Operación 1067 del BID en ejecución, también se dotó de equipos y mobiliarios las áreas de archivo, atención a usuarios/as, áreas de farmacia hospitalarias y almacén de medicamentos de estos centros materno infantiles.

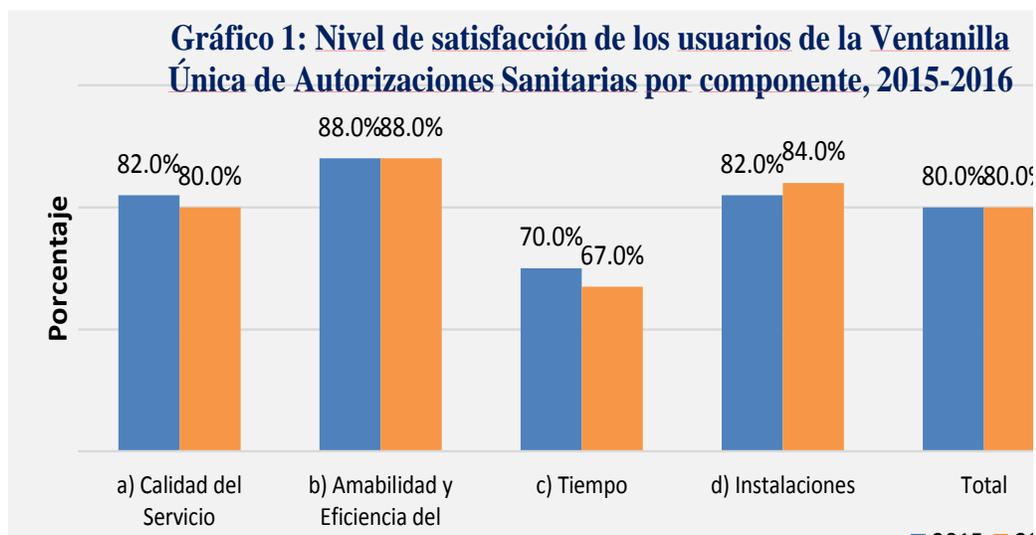
**v. Garantía de calidad en la provisión efectiva de servicios de salud y atención a las personas.**

Con el propósito de fortalecer su función de rectoría, tanto en el Nivel Central del Ministerio de Salud como de sus expresiones desconcentradas, se ha estado inmerso en la definición de los procesos necesarios para cumplir con su rol de garante de la mejora continua de la calidad de la atención (Ley 42-01, Art. 12).

- ✓ Para el *mejoramiento de la calidad de la salud* se ha fortalecido la definición y cumplimiento del marco normativo a través de la conformación de 15 Comités de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente, en diferentes establecimientos privados a nivel nacional, en centros privados y en hospitales militares, además de 19 Comités de Infecciones Asociadas Atención en Salud en diferentes establecimientos de salud y fueron Oficializados mediante Resoluciones Ministeriales: 29 Protocolos de Atención, 2 Guías de Práctica Clínica de prevención y tratamiento de Pre-eclampsia y Eclampsia. Primera adaptación de país. 01 Reglamento Técnico Clínico Quirúrgico de Habilitación. 01 Guía Técnica de Bioseguridad en Laboratorios Clínicos. Implementado el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Calidad de los servicios para el seguimiento al cumplimiento de las normas (reglamentos técnicos, guías de práctica clínica y protocolos de atención) por parte de los prestadores públicos y privados.
- ✓ Puesta en marcha de procedimientos para la investigación de denuncias y quejas presentada por los usuarios de los servicios y por instancias del Estado Dominicano al Ministerio de Salud Pública,) en coordinación estratégica con las DPS/DAS, la División Materno Infantil, la Dirección de Habilitación y el Instituto Nacional de Patología Forense, el Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1 y la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). Jornadas de Seguimiento al estatus de los Indicadores Priorizados de Calidad de los Comités de Mejora de la

Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente conformados en 45 hospitales de la Red Pública nacional.

- ✓ Implementada la Plataforma Web para la gestión de la **Red de Servicios de Sangre** a nivel nacional (SIG-REDSS), 25 Servicios Sangre del sector público y 20 del sector privado a nivel nacional, cuentan con la plataforma SIG\_REDSS instalada y personal inducido para su uso. Así como se ha Incrementado la información de la población sobre seguridad transfusional, la importancia de la donación altruista y voluntaria de sangre además de la Sensibilización de médicos, enfermera, bioanalistas y personal de apoyo, estudiantes y docentes universitarios en el tema de donación voluntaria de sangre y seguridad transfusional. Gestión exitosa del «Proyecto para aumentar las Capacidades del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana en las áreas de Sangre Segura, Monitoreo y Evaluación, Epidemiología y Sistemas de Información de Salud bajo PEPFAR”, 1-U2GGH0016080-02», mediante acuerdo colaborativo del Ministerio de Salud Pública con los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC) Atlanta. Fueron objeto de supervisión 66 servicios de sangre.
- ✓ Mejorada la transparencia y los tiempos de respuesta de los servicios ofrecidos por el Ministerio de Salud Pública, a través de la Ventanilla Única de Servicios. Durante el periodo 110,823 usuarios fueron atendidos. En la medición por encuesta del nivel de satisfacción de estos usuarios se mide con que factores se relaciona las principales quejas y sugerencias, encontrando que en el primer trimestre 2017, el 36% se atribuye a los tiempos para brindar atención a los usuarios, además la satisfacción de los usuarios que solicitan servicios de registro de medicamentos y alimentos, habilitación de establecimientos de salud y farmacéuticos y certificaciones legales se mantiene en un 80% medida a partir de criterios de calidad del servicio, amabilidad y eficiencia del personal, tiempo de espera e instalaciones físicas.



- ✓ Fortalecida la capacidad del **Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló** para realizar el seguimiento microbiológico en apoyo al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y mejora en los procesos de registros y entrega de resultados relacionados con el área de medicamentos, alimentos y bebidas. En este sentido, fueron admitidos 39,375 usuarios con requerimiento de análisis clínicos, 169,482 pruebas con fines diagnóstico a pacientes, apoyo a la vigilancia y monitoreo con pruebas complementarias de los pacientes en Retrovirales del Programa de VIH/SIDA (CONAVIHSIDA), 16,087 Informes con fines de Certificados de registros de medicamentos, tanto a Productos Nacionales, como de importación, incluyendo las investigaciones por fiscalía en salud. 13,407 informes con fines de Control y Registro sanitario de Alimentos y Bebidas las cuales serán comercializadas en el país, 591 Informes con fines de Control, Prevención y Vigilancia de la Tuberculosis, 3 envíos de paneles MST-VIH correspondientes al año 2016-2017 a ochenta y ocho (88) centros de salud y puntos de atención a nivel nacional para el aseguramiento y monitoreo de la calidad en la realización de pruebas de VIH-SIDA.
- ✓ Formados 24 nuevos médicos forenses y realizadas 4,272 autopsias, en el **Instituto Nacional de Patología** Dr. Sergio Sarita Valdez (1,341 casos identificados como muertes violentas). Fueron Auditadas 102 muertes, procesados 256 casos de muertes maternas, 713 muertes infantiles y 42 complicaciones terapéuticas. Realizadas 306

vigilancias epidemiológicas (Casos: 197 Sida, 41 TB, 67 dengue, 71 enfermedades febriles, 10 leptospirosis, 4 malaria, 6 cólera).

- ✓ **Habilitados** 990 establecimientos y servicios de salud, 1,637 establecimientos inspeccionado, 700 Asesorías a prestadores de servicios de salud, 700 orientaciones sobre el proceso de habilitación a prestadores de establecimientos varios, 86 habilitaciones temporales y jornadas médicas.

Cuadro 3: Reporte de acciones de habilitacion de establecimientos de salud.		
No.	Descripción	Total
1	Total de Inspecciones realizadas.	1,637
2	Total de asesoría a Prestadores de Servicios de Salud realizadas.	755
3	Total de expedientes analizados y evaluados .	4,866
4	Total de Licencias de habilitación emitidas.	990
5	Total de habilitación temporal a establecimientos y jornadas médicas efectuadas.	86
6	Total de cierre administrativo de servicios y establecimientos que no cumplían con los requisitos mínimos tanto en estructura física como de gestión humana, efectuados.	6

**Fuente:** Elaborado con base a memoria DGHA-MSP.  
**Nota:** Los datos correspondientes al 2017 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.

#### vi. Fortalecimiento institucional y desarrollo organizacional del MSP.

A partir de la promulgación de la Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud y que ordena la separación efectiva entre las funciones de prestación de las de regulación de los servicios de salud, se estable la estructura organizativa de transición del Ministerio de Salud como ente rector a través de la Disposición No. 000025 del 15 de septiembre del 2015.

Durante esta etapa de transición y acorde a los principios de simplificación, racionalidad y eficientización organizativa que rigen la administración pública se ha llevado a cabo un proceso de fortalecimiento institucional. Como parte del mismo se han desarrollado durante en el 2017 las siguientes acciones:

- ✓ La continuación del proceso de revisión de la estructura organizacional para su despliegue y definición de las funciones de las diferentes dependencias del Ministerio para la institucionalización de la estructura.

- ✓ Se dispuso la puesta en vigencia de los Protocolos de Atención en Salud y las Guías de Prácticas Clínicas con el objetivo de orientar el desarrollo de intervenciones que garanticen la calidad de la atención.
- ✓ Creación de la Oficina de Control y Fiscalización Institucional para asegurar el control interno en los procesos y gestión.
- ✓ Conversión de dependencias para la regulación, control, fiscalización y vigilancia de medicamentos, productos sanitarios, alimentos, entre otros en DIGEMAPS [Decreto N° 82-15].
- ✓ Reorganización de Salud Colectiva en 4 Direcciones, creando, entre otros: 1. Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de Resultados (DASIS); 2. Dirección de Gestión de Riesgos y Atención a Desastres, en el marco de la Ley N° 147-02 sobre gestión de riesgos, separándolo de la Dirección de Urgencias y Emergencias Médicas, creada en respuesta a la Ley N° 140-13 sobre 911; 3. Dirección de Gestión de Salud de la Población; 4. Dirección de Epidemiología.
- ✓ Redefinición del Programa de Medicamentos de Alto Costo basado en la evidencia, costo–efectividad y sostenibilidad financiera, ampliando cobertura de 9,550 a 17,901 beneficiarios
- ✓ Conversión del Hospital Psiquiátrico en el Centro de Rehabilitación Psicosocial y creación de las Unidades de Intervención en Crisis (UIC) [Resolución N° 00019-16].
- ✓ Delimitación del rol del MSP en patología y traspasa al Instituto Nacional de Patología Forense (INACIF) los servicios de medicina forense desde el ámbito legal [Resolución N° 00001-16].
- ✓ Definición de la Estructura Organizativa y Funciones de las Expresiones Desconcentradas de la Rectoría [Resolución N° 00004-16].
- ✓ Integración de las funciones de vigilancia y control de zoonosis y traspaso al Laboratorio Nacional de las funciones relacionadas con el diagnóstico de la rabia humana, bajo la nueva denominación Departamento de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis [Resolución N° 00006-17].
- ✓ Inicio proceso de transformación del Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló para orientar sus funciones al apoyo de la vigilancia de la salud pública y crear el laboratorio de apoyo a la vigilancia sanitaria bajo la DIGEMAPS.

*Grupos/comisiones de trabajo sectoriales:*

- ✓ Coordinación de la Comisión de Revisión del Reglamento Hospitalario producto de los acuerdos firmados con los Gremios de la Salud en septiembre 2016. (junto a otras dependencias el MSP, SNS y SENASA), en donde se logró la formulación de una propuesta de reglamento.
- ✓ Coordinación de la Comisión para la elaboración del Reglamento por facturación a las ARS, producto de los acuerdos firmados con los Gremios de la Salud en septiembre 2016. (junto a otras dependencias del MSP, el SNS, SENASA y el Min. De la Presidencia)
- ✓ Comisión de trabajo conjunta con el Ministerio de la Presidencia, SENASA y la COPPFAM para la revisión de la propuesta de modificación de la Ley 87-01.
- ✓ Comisión de trabajo para la reglamentación de la Ley 123-15, coordinada por el SNS con consultoría financiada por el BID.
- ✓ Coordinación del equipo sectorial para la formulación del PARSS 3, integrado por MEPYD, SENASA, PROMESSES y el SNS junto a otras dependencias del MSP.
- ✓ Trabajo conjunto con MESCyT y otras instancias en la definición y regulación del rol de auxiliar de enfermería.

## **4.2. Indicadores de gestión.**

### **4.2.1. Perspectiva Estratégica.**

#### **4.2.1.1. Metas Presidenciales.**

El Ministerio de Salud Pública como responsable de la función de rectoría y alcance del objeto del Sistema Nacional de Salud y en base a su misión y accionar para el cuatrienio 2017-2020 les fueron asignadas las Metas Presidenciales, respondiendo las mismas a los productos y resultados esperados contemplados en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) que se describen, cuantifican en términos de producción y montos ejecutados, así como de

medidas de políticas y vinculación con las metas de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) en los anexos del I al VI de este documento.

A ese fin, se definieron las metas-productos finales e intermedias, relacionadas con el impacto esperado por el Gobierno Dominicano para el período 2017-2020 y las fichas que sirve para el monitoreo de las mismas, que al ser evaluadas para este año 2017 presentan los siguientes avances por Meta Presidencial:

**a) Autoridad sanitaria de medicamentos y alimentos fortalecida**

Para regular, controlar, fiscalizar y vigilar la calidad de los alimentos y de los medicamentos y su comercio ilícito, la meta se desarrolla en implementación de varios aspectos: a) Marco regulatorio y documental de la regulación sanitaria definido y monitoreado, b) Sistema de Vigilancia Sanitaria y Observatorio Nacional de Tecnologías Sanitarias y Alimentos, c) Sistema para la tramitación de registro sanitario y afines funcionando.

*Marco regulatorio y documental de la regulación sanitaria*, para el fortalecimiento de la función regulatoria, se ha trabajado y oficializado el Reglamento Técnico que crea el Sistema nacional de Farmacovigilancia (SNFV) mediante resolución no.000017, lo que permitido la incorporación al sistema regional de notificación de eventos NOTI-FACEDRA, en el marco del COMISCA.

Y se ha avanzado en los Reglamentos de Productos Cosméticos y de Higiene, funciones de Director Técnico, productos sanitarios, donaciones, Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución, Alimentos, Lácteos, Aves de Corral, Agua envasada y Pescado de la especie Siluriformes y se elaboró una propuesta de ley de medicamentos.

El *Sistema de la Vigilancia Sanitaria* se ha fortalecido de manera contundente, tanto para el sector farmacéutico como para el de alimentos, con el establecimiento de los puntos de control de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos). En términos generales se han reforzado

las áreas de inspección, con un aumento de la capacidad instalada, la promoción y publicidad y la gestión en materia de Farmacovigilancia.

Se creó el acceso para notificación en línea de las sospechas de reacciones adversas con el sistema regional de notificación de eventos NOTI-FACEDRA. Fueron realizadas 1,383 inspecciones por monitoreo de productos farmacéuticos, se realizaron 1,106 inspecciones ordinarias, 81 inspecciones por denuncias, 101 incineraciones, 405 inspecciones a buenas prácticas de manufactura, 76 solicitudes de cierre establecimientos ilegales y 19 allanamientos.

En el año 2017 en vigilancia y control en los puntos de entrada se lograron 3,072 inspecciones de carga in situ, 43 inspecciones a destinos para verificación de importaciones especiales y 24,660 no objeción a importación a productos alimenticios.

Asimismo, se ha fortalecido el *procedimiento de registro sanitario*, incorporando automatización y simplificación de los procesos. En este mismo orden, se ha ampliado el procedimiento simplificado para incorporar, además de medicamentos, a los alimentos. Estos esfuerzos representan sustanciales reducciones en los tiempos de respuesta ya que contemplan respuesta de 15 a 60 días, comparado con el procedimiento ordinario que alcanza tiempos de uno hasta siete meses de respuesta.

En las áreas de inspección se otorgaron 5,312 nuevos registros y 6,168 renovaciones y modificaciones. De manera general, los servicios ofrecidos se resumen en el cuadro No. 4 de la página siguiente.

Para el proceso de autorizaciones aduanales, se ha mantenido la efectiva respuesta en la materia y en adición se ha dado inicio la automatización de la misma mediante la vinculación con la Ventanilla Única de Comercio Exterior, lo cual se inició con pilotos en medicamentos y alimentos.

Para la prevención y combate al mercado ilícito, se ha reforzado la gestión, con un aumento importante de las intervenciones regulatorias, dentro y fuera del marco de la Comisión

Interinstitucional de Prevención y Combate al Mercado Ilícito, oficializándose la aplicación para consultas y denuncias sobre productos y los establecimientos vinculantes para dispositivos inteligentes, como una herramienta vanguardista que permita el aumento en la captación de los casos.

<b>Cuadro 4: Servicios brindados por DIGEMAPS.</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>
<b>1. Registro sanitario</b>	
<b>Productos farmacéuticos (medicamentos y afines)</b>	
Medicamentos	1,894
Productos Sanitarios	99
Productos Naturales	31
Productos Cosméticos e Higiene	1,626
Renovaciones efectuadas	2,556
Modificaciones efectuadas	3,612
<b>Alimentos</b>	
Alimentos	1,662
<b>Total registros otorgados</b>	
Total registros otorgados, renovaciones y modificaciones efectuada	11,480
<b>2. Vigilancia sanitaria</b>	
<b>Sector farmacéutico</b>	
<b>Establecimientos</b>	
Inspecciones de Buenas Prácticas de Manufactura	405
Inspecciones Ordinarias	1,106
Inspecciones por Denuncias	81
Solicitud de cierre a establecimientos ilegales	76
Allanamientos	19
<b>Productos</b>	
Incineraciones	101
Productos farmacéuticos	2,352
<b>3. Vigilancia y control en la promoción y publicidad</b>	
Trámites de solicitud de autorización de publicidad	1,112
Autorizaciones	725
Notificaciones	266
<b>4. Ordenación farmacéutica</b>	
Trámites vinculantes a establecimientos farmacéuticos recibidos	2,398
Trámites aprobados	1,903
Trámites devueltos	432
Trámites rechazados	18
<b>5. Investigaciones especializadas sector farmacéutico y de alimentos</b>	
Presencia de bromato de potasio en harinas y panes	3
Calidad en los aceites vegetales	1
Embutidos (salamis y salchicas)	1
Calidad del arroz	1
Sucedáneos de la leche materna	1
calidad y etiquetado en productos lácteos	3
<b>Fuente:</b> Sistemas de información DIGEMAPS	

## **b) Diseño e implementación de políticas para la reducción de la mortalidad materno infantil**

Esta meta está definida con el objetivo de contribuir a que el sistema sanitario cuente con las políticas que, al ser implementadas en la atención directa a la población objetivo, podrán contribuir a la reducción de la mortalidad materna e Infantil, reducción de la inequidad en salud y la morbimortalidad asociada al embarazo, el parto, el puerperio y la atención infantil, así como a y la sobrevivencia de niños y niñas menores de cinco años.

Para 2016, en relación al 2015, se ha logrado una disminución de 9% en la razón de mortalidad materna (90.1 por cien mil NV)<sup>3</sup>, y un 4% para la razón de mortalidad infantil (25.4 por mil NV)<sup>4</sup>.

Durante el año 2017 para contribuir con la disminución de la mortalidad materno e infantil se desarrollaron las siguientes acciones:

- ✓ Elaboración de 14 protocolos de atención a Niños, Niñas y Adolescentes para fortalecer la calidad de la atención. Los mismos se socializaron con los proveedores de salud, actores de CONANI y el sector judicial para su implementación.
- ✓ Capacitación para la implementación de la estrategia de prevención de mortalidad materna por hemorragia que incluye: Organización de respuesta Código rojo en 17 servicios de atención Obstétrica de nivel Nacional, entrega de trajes anti Shock y Capacitación al personal proveedor.
- ✓ Distribución y socialización de Guías de Práctica Clínica sobre prevención y manejo de pre eclampsia-eclampsia en 11 servicios correspondientes a 4 regiones de Salud.
- ✓ Firma de acuerdos interinstitucional con la Universidad Autónoma de Santo Domingo para la ejecución del proyecto de disminución de muertes maternas por pre eclampsia en los hospitales priorizados, con la participación de los médicos internos de dicha institución académica y binacional para la atención materno neonatal en la línea fronteriza (Dajabón, Valverde Mao, Montecristi) y contra parte territorial en Haití.

---

<sup>3</sup> Fuente: Informe de la Situación de la MM en República Dominicana

<sup>4</sup> Base de datos del SINAVE integrada al registro de mortalidad.

- ✓ Formación de 300 adolescentes como agentes multiplicadores y 100 familias como facilitadoras para promover comunicación intrafamiliar y prevención de embarazos en adolescentes.
- ✓ Constitución de equipo de supervisores Residentes para atención a la Morbilidad Materna Extrema en Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Maternidad San Lorenzo de Los Mina, Maternidad René Klang, Hospital Luís Morillo King, Hospital San Vicente de Paul, Hospital José Francisco Pena Gómez, Hospital Antonio Musa, Hospital Nuestra Señora de la Altagracia, Hospital Jaime Mota, Hospital, 28 junio, Alejandro Cabral, Hospital Juan Pablo Pina, Hospital Taiwán.
- ✓ Reconstrucción, habilitación y equipamiento de la Maternidad San Lorenzo de los Mina, Haina, El Almirante y el Hospital de la Mujer.
- ✓ Abastecimiento de anticonceptivos a la Red de Atención con una inversión de RD\$70,000,000.00 e Incorporación de la venta de 3 anticonceptivos en 150 farmacias del pueblo.
- ✓ Apertura de 13 Salas Amigas conjuntamente con la Comisión nacional de Lactancia Materna en instituciones del sector público y privado.
- ✓ Certificación del hospital Reinaldo Almánzar como amigo de la madre del bebe.
- ✓ Desarrollo de currícula de capacitación para: a. Personal para manejo sala amigas; b. Capacitación a las usuarias de salas amigas.
- ✓ Avances en proyecto para instalación de banco de leche materna pasteurizada MSP-Agencia de Cooperación Brasileña.
- ✓ Jornadas de entrenamiento para el uso del sistema informático perinatal para análisis de condición de salud materna (Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, Toribio Bencosme, San Vicente de Paul, Francisco Gonzalvo).

**c) Fortalecer la prevención y control de enfermedades prevenibles**

Para contribuir con la disminución de la morbilidad y mortalidad por causa de enfermedades inmunoprevenibles en grupos priorizados, tomando como población meta la cohorte de menores de 1 año, niños y niñas de 1-4 años y niñas de 9 años y prevención de morbilidad, discapacidad y mortalidad relacionada con enfermedad crónica no trasmisible en población

general, el MSP realizó intervenciones dirigidas a fortalecer la prevención y control de estas enfermedades.

Para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles los resultados fueron: Tasa de incidencia de las formas graves de Tuberculosis en menores de 5 años en 0.21 de BCG en menores de 1 año, porcentaje de inmunización de la población infantil entre 0 a 4 años para Difteria, Tétanos y Tosferina (DPT 3) en 86.2%, porcentaje de cobertura de vacunación de la población menor de 1 año contra la poliomielitis con primera dosis de IPV en 94.5% (Salk-poliovirus 1-2 y3) y porcentaje de inmunización de la población de 12-23 meses contra Sarampión - Rubeola y Paperas en 85.6%.

Se reportaron Cero casos de poliomielitis, sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita. Cero casos de tétanos neonatal. Control de diarrea grave del lactante por Rotavirus, enfermedades por *Haemophilus influenzae b*, difteria, tétanos en otras edades y tosferina.

A través de revisiones técnicas de la epidemiología de la enfermedad ocasionadas por el VPH, en especial las que afectan a la mujer: morbilidad y mortalidad por el cáncer cervicouterino se tomó la decisión de incorporar la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) (Resolución Ministerial 0023-16) ampliando así la oferta de 13 vacunas en el esquema nacional.

Para la incorporación de la vacuna se utilizaron datos de proyecciones de población realizados por la ONE, priorizaron las niñas pre y adolescente de 9-10 años de edad, y se solicitó el listado de esta población priorizada a las instituciones escolares – públicas o privadas para facilitar el plan, se elaboraron los lineamientos técnicos, los ajustes para fortalecer la red de frío, los instrumentos de registro de información incorporando espacios para la inscripción del VPH al Carnet tradicional de las adolescentes, se elaboró videos y manuales de capacitación para vacunadores, supervisores de vacunadores y coordinadores de supervisores, lográndose aplicar 109,203 primeras dosis de VPH (57.89% de la meta) y 42,000 (39%) con segunda dosis.

A noviembre 2017 se aplicaron 3.5 millones de dosis de vacunas a todos los grupos priorizados por el programa con las vacunas siguientes:

<b>Cuadro 5: Reporte de Indicadores de Inmunización del PAI, 2017</b>	
<b>Vacunas</b>	<b>Dosis Aplicadas</b>
BCG	168,852
Hepatitis B-RN	130,852
Hepatitis B	91,807
Rotavirus	275,535
IPV	154,195
tOPV/bOPV	495,638
Pentavalente (DwPT-Hib-HB)	408,114
Neumo-13 Conjugada	393,122
SRP-SR	172,655
Varicela-Otro Sector	2,321
DPT-Individual	282,656
dt-Adulto	762,306
Influenza Estacional	61,495
Neumo-Polisacarido	2,133
VPH	151,010
<b>Todas las Dosis Aplicadas</b>	<b>3,552,691</b>

**Fuente:** Datos para memoria Programa Ampliado de Inmunización, Octubre 2017

Para la prevención y control tantas enfermedades crónicas no transmisibles las principales acciones se describieron en la sección de metas institucionales e incluyeron las siguientes:

- ✓ Elaboración de Plan Nacional Intersectorial de prevención del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes.
- ✓ Jornadas científicas, caminatas, conferencias educativas y encuentros con la población durante la conmemoración de la hipertensión y diabetes y día mundial sin tabaco para la prevención de los factores de riesgos.
- ✓ Convenio interministerial con el Ministerio de Deporte para crear el programa nacional de salud y deportes.
- ✓ Diseño de herramienta para registrar informaciones sobre los pacientes y monitorizar la calidad de la atención en los centros del primer nivel.
- ✓ Implementación en el primer nivel de atención del Modelo de cuidados crónicos.
- ✓ Desarrollo del Registro nacional de diálisis.

**d) Unidades de intervención en crisis funcionando en todos los hospitales regionales del país.**

Con el objetivo de contribuir a la mejoría de la calidad de vida y el bienestar de la población, a través de la disminución de la brecha de atención de las personas con enfermedad mental; así como el fortalecimiento de la salud mental en el primer nivel de atención, el Ministerio de Salud Pública tiene como meta el funcionamiento de las Unidades de Atención en Crisis, fortaleciendo las estructuras existentes y la creando servicios de hospitalización en hospitales generales de diferentes provincias del país.

Durante el año 2017 se inauguraron las siguientes unidades de atención en crisis con una inversión de US\$279,902.93.

Cuadro 6 : Unidades de Atención en Crisis Aperturadas 2017			
Provincia	Unidades de Atención en Crisis	No. de Camas	Pacientes Atendidos
Santo Domingo	Hospital Dr. Salvador B. Gautier	10	81
Santiago	Hospital José María Cabral y Báez	20	112
Barahona	Hospital Regional Universitario Jaime Mota	5	63

Fuente: Elaborado con base al Resumen Ejecutivo Meta SIGOB.

Para la puesta en funcionamiento de las Unidades en Crisis se desarrollaron un conjunto de acciones como fueron: a. Identificación de los terrenos y o espacios para construcción y/o reestructuración de las mismas, b. Contratación del personal de acuerdo a las competencias requeridas en perfiles de puestos para servicios de UIC, c. Revisión y actualización de los documentos normativos para la atención a las personas con enfermedad mental, d. Oficialización de protocolo de abordaje a las terapias electroconvulsivas (TEC), e. Capacitación a facilitadores y puntos focales de las DPS/DAS y gerentes de áreas en el monitoreo y evaluación de los servicios de salud mental, además a médicos anestesiólogos y residentes de IV año de anestesiología en manejo de Aparatos TEC y f. Equipamiento de las unidades.

Imagen 1: Vista parcial de las UIC funcionando.



**e) Autoridad sanitaria fortalecida en la planificación y conducción estratégica del sector**

Esta meta tiene como objetivo fortalecer la rectoría, mediante la conducción estratégica, planificando las acciones del sector salud, definiendo estrategias para transformar la situación de salud, así como implementar un sistema de monitoreo para dar seguimiento a las acciones y estrategias que se ejecuten para el alcance de las metas prioritizadas.

En el orden de contribuir al desarrollo de la capacidad de rectoría y conducción sectorial en el 2017, se elaboró el manual de uso del Cuadro de Mando para la evaluación de la Función Rectora el cual contribuyen a la operativización del ejercicio de la rectoría y el reconocimiento de la institución como Autoridad Sanitaria Nacional, se han definido la metodología e instrumentos para la actualización del catálogo de producción estadística del MSP.

Se encuentran disponibles las estadísticas de producción de servicios hospitalarios en la correspondiente a los años 2015, 2016 y hasta marzo de 2017 y las bases de datos de mortalidad en Excel para los años 2013, 2014 y las de nacidos vivos 2016 y 2017 en la sección de transparencia de la página web de MSP.

Se implementó la plataforma de planificación operativa institucional con sus módulos de carga y monitoreo desarrollados. Capacitación en el uso mediante manuales de usuarios y jornadas de trabajo para la definición y carga de los productos institucionales vinculados a la END, el PLANDES y el Plan de Gobierno.

Se desarrolló el módulo o vínculo al sistema de la herramienta automatizada para la carga y monitoreo de las funciones desarrolladas por las expresiones desconcentradas de la rectoría. Actualización de manuales para la planificación.

Se automatizaron los reportes recurrentes. Definición y validación de los formatos de reporte para la institucionalización del tipo de información, métodos y criterios para la puesta a disposición de informes.

Se definieron los resultados, productos e indicadores del Plan Plurianual 2018-2021 y de las Metas Presidenciales 2017-2020 y se elaboraron las Cuentas Nacionales en Salud (Serie homogénea 2004-2014), los informes trimestrales de avances de las metas físicas-financieras tanto de las dependencias del nivel central, instituciones descentralizadas, ASFL y Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud para el cumplimiento de la rendición de cuentas. Anualmente son elaborados alrededor de 48 reportes para ser presentados a la Autoridad Superior, al Ministerio de Economía, a la DIGEPRES, Banco Central de la República Dominicana y disponerlos a través del portal institucional en la sección de transparencia.

Los informes trimestrales físico-financieros han permitido justificar las necesidades de recursos por prioridades sanitarias para que los incrementos presupuestarios estén basados en análisis técnicos y evidencias provistas a tales fines, tales como: la asignación de recursos para garantizar la sostenibilidad de los pacientes incluidos en el Programa de Medicamentos de Alto Costo, inclusión de nuevos pacientes y de nuevas patologías, completar el esquema de vacunación para la cobertura poblacional con vacuna contra Neumococo; así como la introducción en el esquema nacional de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV por sus siglas en inglés) a niñas de 9 años y cumplir con los acuerdos con el Fondo Mundial para garantizar la atención a Personas Viviendo con el VIH y el Sida.

La producción de una serie homogénea de gasto y financiamiento han permitido colocar al país entre los 49 del Mundo que han cumplido con la aplicación de la metodología del Sistema de Cuentas de Salud 2011 de la OMS/OECD/Eurostat, logrando:

- ✓ Informar sobre el gasto en salud y atribuir la cuota de participación o de relación directa de dicho gasto con la búsqueda de la equidad y la eficiencia.
- ✓ Producir de manera sistemática y rutinaria las Cuentas, dar datos precisos al Sistema Nacional de Indicadores para el Desarrollo (SINID) que se maneja por la Oficina Nacional de Estadísticas y que recoge data sobre el gasto público en salud como porcentaje del gasto social y del PIB y gasto per cápita,
- ✓ Reportar al Sistema de Indicadores Sociales de la República Dominicana (SISDOM) que administra el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo los indicadores de salud que se relacionan con la cuantificación del gasto público y la estimación del privado sobre base de Encuestas Nacionales, como la ENDESA y de hogares,
- ✓ Monitorear el avance y alcance de las metas quinquenales de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, que espera llegar a un 5% como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) y cuyo alcance se evidencia mediante las CNS, no así con el análisis simple del gasto funcional del Presupuesto Nacional.

**f) Centros Coordinadores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED) funcionando**

Los Centro Coordinador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED), buscan fortalecer la gestión de traslado sanitario secundario (interhospitalario) a nivel nacional y la asistencia extrahospitalaria, garantizando a la población atención de calidad y calidez en el servicio, en función de preservar la salud humana.

Hasta el 2017 se contaba con centrales ubicadas en Higuey, Barahona, Santo Domingo, en junio se da inicio a la operación del Centro regionalizado en el norte del país, con sede principal en la ciudad de Santiago y un Centro de Operaciones en virtud de brindar cobertura extendida a la provincia de Puerto Plata. Los cuales ofrecieron para este año 6,422 servicios.

**Cuadro 7 : Reporte de operatividad y gestión componente Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUED)**

Descripción	Cantidad				Total	Resultados
	Santo Domingo	Este	Sur	Norte		
Atenciones inter hospitalarias a pacientes críticos	2,662	1,987	168	1,434	6,251	Servicio de traslados de pacientes extra hospitalarios.
Atenciones pre hospitalarias a pacientes críticos	26	12	111	-	149	Servicio de asistencias a pacientes extra hospitalarios.
Servicios domiciliarios brindados	12	-	10	-	22	Servicio de asistencias a pacientes extra hospitalarios y en el hogar.
<b>Total</b>	<b>2,700</b>	<b>1,999</b>	<b>289</b>	<b>1,434</b>	<b>6,422</b>	<b>Servicios de asistencias brindados a la comunidad</b>

**Fuente:** Elaborado con base a memoria DGEM.

Estos servicios complementan los que como agencia del Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 911 ofrece el Ministerio, el cual para el año 2017 incluyó los municipios: Santiago, Villa Bisonó, Puerto Plata, Imbert, Luperón, Villa Montellano y Sosúa, expandiendo la cobertura a una población de 1,052,643 habitantes, garantizando los siguientes servicios de calidad:

**Cuadro 8: Reporte de operatividad y gestión componente salud Sistema 911**

Descripción	Cantidad		Total	Resultados
	Santo Domingo / San Cristobal	Santiago / Puerto Plata		
<b>Sistema 911</b>				
Casos de asistencias pre hospitalaria	242,910	23,742	<b>266,652</b>	Asistencia oportuna y de calidad a usuarios.
Casos de traslados hospitalarios a Emergencias	114,080	13,591	<b>127,671</b>	Acceso a emergencias y asistencia puntual.
Casos de asistencias sin traslados hospitalarios	71,438	5,025	<b>76,463</b>	Asistencia eficaz y acceso medico para urgencias.
Organizacion en zonas operativas	7	3	<b>10</b>	Mejorías en los servicios por distribución equitativa de casos.
Unidades de transporte (ambulancias)			<b>139</b>	Aumento de la capacidad de respuesta.
Unidades de Respuesta Inmediata URI			<b>147</b>	Aumento de la capacidad de respuesta.
Seguimiento y retroalimentacion de casos	414	51	<b>465</b>	Mejora en la atención por parte del personal de salud.
Secciones de desarrollo de capacidades y evaluación	4,217	1,672	<b>5,889</b>	Fortalecimiento conocimiento en médicos generales, emergenciólogos, auxiliares en enfermería y técnicos en emergencias médicas.

**Fuente:** Elaborado con base a memoria DGEM.

**g) Expediente Integral de Salud (Expediente Electrónico Clínico) desarrollado e implementado**

Con el objetivo de impactar la reducción del gasto de bolsillo de los usuarios de SNS y contar con un conjunto de información y datos personales de los pacientes, integrados por documentos en una o más tecnologías, los cuales reflejaran los diferentes momentos de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como la descripción del estado de salud del paciente, el MSP ha trabajado en la complementación del Expediente Integral de Salud (Expediente Electrónico Clínico).

El mismo contribuirá a la integración de una base de datos para el manejo, mediante herramientas tecnológicas, de las historias clínicas en los centros de salud, creando las condiciones físicas, de infraestructura, de servicios, herramientas tecnológicas y de software para el registro de información clave que permita consultar y actualizar los expedientes clínicos de quienes asisten a las consultas externas de los hospitales o a los centros de atención primaria (UNAPS).

Para dar respuesta al Desarrollo y aprobación del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), se elaboró el informe sobre el levantamiento de la información que se captura actualmente en los centros de salud y aquellas informaciones que actualmente no se capturan y que deberían ser parte del conjunto mínimo de datos.

En el proceso de implementación del expediente electrónico clínico, se hizo un diagnóstico de capacidades de infraestructura, factibilidad de integración, tecnología de PSS público y cierre de brechas, además se sostuvieron encuentros con la SISALRIL para incluir la facturación de los servicios al EIS (Sistemas de Información Ejecutiva), adquisición de certificado de seguridad para el portal del EIS <https://eis.msp.gob.do> y socialización a los pediatras del mismo.

El Expediente Integral de Salud fue lanzado en octubre 2017, iniciando parcialmente en las áreas de pediatría y consulta externa general de los siguientes 10 hospitales priorizados:

Cuadro 9 : Hospitales expediente electrónico clínico instalado		
Servicio Regional de Salud	Provincia	Hospital
Metropolitano	Distrito Nacional	Infantil Dr. Robert Read Cabral
	Monte Plata	Dr. Ángel Contreras Mejía
Nordeste	Duarte	Regional Universitario San Vicente de Paul
		Municipal Villa Riva
		Municipal Castillo
	Samana	Provincial Dr Leopoldo Pou
Enriquillo	Barahona	Regional Dr Jaime Mota
	Independencia	General Melenciano Jimani
		Municipal La Descubierta
	Pedernales	Doctor Elio Fiallo

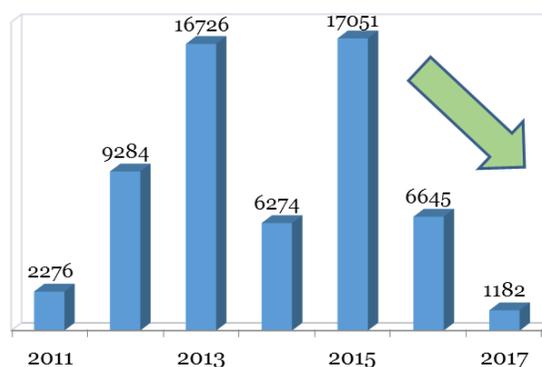
**Fuente:** Elaborado con base a memoria de la DTI y Resumen Ejecutivo Meta SIGOB.

### h) Reducción de la carga por Dengue

Con el objetivo de fortalecer la prevención y control de enfermedades con acciones específicas para disminuir la morbilidad y mortalidad se implementaron la estrategia comunicación de riesgo de arbovirosis, la cual aborda dos grupos, la comunidad y los servicios de salud. A la comunidad para que acuda oportunamente a solicitar servicios de salud y a los servicios de salud, para que den oportunamente tratamiento de acuerdo con lo establecido por el MSP, se realizó la jornada nacional de eliminación de criaderos de mosquitos y se capacito al personal de salud sobre el manejo adecuado de los casos de dengue.

Durante este período, la incidencia del Dengue se ha reducido en más de un 85% con respecto al mismo período del año anterior. Fueron investigadas las defunciones atribuidas a dengue. La tasa de letalidad de Dengue para 2017 es ahora de 0.1%.

**Gráfico 2. Casos de dengue. República Dominicana, 2011-2017**



Se implementó una estrategia exitosa de administración masiva de medicamentos contra filariasis linfática en el único foco activo (foco del Este), además se llevaron a cabo jornadas de confirmación de la eliminación de filariasis linfática en el resto del territorio nacional.

La transmisión de malaria ha reducido de manera sostenida, en avance al compromiso de eliminación malaria Mesoamérica y La Española al 2020, consolidándose el país como el mejor de los últimos 22 años de lucha contra la malaria y convirtiéndose en Campeones lucha Malaria en Las Américas 2013, 2014 y 2017.

**i) Implementar el catálogo de protocolos nacionales en Salud Pública en el modelo de atención vigente**

Mediante la formulación y actualización de protocolos y adaptación de guías de práctica clínicas de salud, el MSP tiene como objetivo estandarizar, normatizar y disminuir la variabilidad de la práctica clínica, permitiendo las intervenciones efectivas, basadas en evidencia científica para el aseguramiento de la calidad de la atención en salud.

Durante el año 2017, fueron elaboradas las primeras 2 guías de prácticas clínicas en salud adaptadas bajo la metodología GRADE, 29 protocolos de atención en salud, oficializados mediante la Resolución N°.000002, adquiriendo de esta manera carácter obligatorio a nivel nacional, en todos los servicios de los establecimientos de salud públicos, privados, patronatos y ONG.

Sendos documentos contienen recomendaciones basadas en revisiones sistemáticas para guiar a los profesionales de la salud a tomar decisiones y evaluar los riesgos en el tratamiento en los diferentes casos y momentos.

Los protocolos y guías oficializados fueron en las siguientes especialidades:

Cuadro 10: Protocolos y Guías Oficializados por Especialidad	
Especialidad	Cantidad
Cirugía Plástica	2
Cirugía	4
Salud Pública	2
Anestesiología	8
Emergenciología	6
Ortopedia y Traumatología	2
Protocolos de Atención bloque Niño, Niñas y Adolescentes	5
Guía de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia.	1
Guías de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Pre eclampsia y Eclampsia	1

Fuente: Elaborado con base a memoria del VMGC y Resumen Ejecutivo Meta SIGOB.

Para la difusión de los protocolos y guías se está utilizando la puesta en línea a través de una aplicación tecnológica para dispositivo de comunicación (Androide e iPhone (IOS), además se implementó la estrategia del Servicio Nacional de Salud donde se socializan los protocolos de atención vigentes en hospitales de referencia nacional una vez a la semana, la primera hora de entrega de guardia en cada centro de salud.

**j) Reducción en un 20% de la mortalidad por accidentes de tránsito**

Esta meta tiene como objetivo contribuir a la disminución de la mortalidad por accidentes de tránsitos, a través de la promoción y educación en seguridad vial, a fin de disminuir la exposición de los usuarios de la vía pública a los factores de riesgo, aumentar el uso de dispositivos protectores y crear conciencia ciudadana sobre la necesidad de exhibir una conducta responsable en la vía pública, respetando las señales, normas y autoridades de tránsito, en coordinación con la Comisión Presidencial de Seguridad Vial y Consejo Directivo del INTRANT

Para el año 2017 se conformó y oficializó la mesa intersectorial de seguridad vial de la provincia Hermanas Mirabal y se elaboró el borrador del Plan de Seguridad Vial de la localidad, se realizó Campaña promocional sobre violaciones a las normas de tránsito Ley No. 63-17, sobre movilidad, transporte terrestre, tránsito y seguridad vial; d. Definición del Plan Nacional de Seguridad Vial de la R.D 2017-2020.

Se transfirieron competencia en formación en seguridad vial representantes provinciales de la Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura, los puntos focales de seguridad vial de las DPS/DAS y los líderes de las asociaciones de motoconchistas UNAMOTAXI y de mensajeros UNAME para ser multiplicadores en seguridad vial y sobre prevención de muertes y lesiones por tránsito dirigidos a usuarios de motocicletas de las provincias La Romana, San Cristóbal y La Altagracia.

Se elaboraron planes municipales/provinciales de seguridad vial y el Reglamento Orgánico del INTRANT y se remitió al Poder Ejecutivo para su aprobación y se organizó la Cumbre Internacional sobre Seguridad y Defensa.

**k) Garantizar el acceso oportuno a medicamentos de calidad para patologías de alto costo y de interés de la salud pública.**

Esta meta busca garantizar el acceso equitativo y sostenible a medicamentos de alto costo de calidad, seguros y costo-efectivos, seleccionados en base a la mejor evidencia científica y criterios de priorización, acorde a la capacidad de financiamiento, a los marcos normativos y política nacional de medicamentos, que responda a las principales necesidades de la población, orientada a la reducción de la morbi-mortalidad por estas patologías y al aumento de la calidad de vida de esta población, con énfasis en los que no tienen cobertura de seguro de salud para estas condiciones y/o que cuentan con menos recursos económicos.

Durante el año 2017 se aumentó el presupuesto del programa de alto costo a 1,986 millones de pesos, lo que permitió garantizar medicamentos a 13,590 pacientes activos, que finalizaron terapia pero que recibieron medicamentos en el periodo y otros, lo que se traducen en 17,901 beneficiarios.

Fueron otorgadas 755 Ayudas Médicas Directas para un monto aprobado y entregado de RD\$ 49, 426,005.55; de lo cual el 57% se invirtió en 448 ayudas para cirugías y estudios clínicos; el 20% cubrió 166 ayudas para medicamentos y terapias oncológicas complementarias, el 10% favoreció a 71 solicitantes de materiales de osteosíntesis y el 12% se invirtió en el pago de gastos de servicios de hospitalización para 70 pacientes.

Se clasificaron por servicios o especialidad 8,692 Pacientes (del total de pacientes activos) que reciben medicamentos de alto costo, estos pacientes han recibido desde uno (1) hasta cuatro (4) medicamentos para su tratamiento durante el periodo evaluado. La especialidad de Oncología, Reumatología y Gastroenterología constituyen las especialidades con patologías de mayor demanda de medicamentos de alto costo como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 11: Principales Condiciones de Alto Costo		
Principales Enfermedades de Alto Costo	No. de Beneficiarios de Medicamentos	% de Beneficiarios de Medicamentos
Oncología	1,983	22.8
Reumatología	1,960	22.5
Gastroenterología	1,335	15.4
Nefrología	928	10.7
Hematología	783	9.0
Trasplantología	630	7.2
Neurología	568	6.5
Endocrinología	257	3.0
Cardiología	103	1.2
Oncología - ginecologica	57	0.7
Hemato-oncologia	50	0.6
Dermatología	35	0.4
Otras	2	0.0
Genética medica	1	0.0
<b>Total</b>	<b>8,692</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Gestión de Beneficiarios de Medicamentos de Alto Costo y Ayudas Médicas Directas, consultado el 01 de noviembre de 2017.

Se han logrado desarrollar Programas Especiales para el tratamiento del cáncer avanzado, Hepatitis por virus C, Trasplantes (renal, hígado y corazón), Enfermedades Inflamatorias y Neurológicas y población pediátrica orientados al tratamiento de la Hemofilia, Anemia Falciforme, Pubertad Precoz y niños con déficit de hormona del crecimiento.

En Coordinación con la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) se adoptó la Resolución 431-02, donde se instruye incluir al Catálogo de Prestaciones del PBS/PDSS: veintisiete (27) medicamentos para tratamientos oncológicos y otras patologías de Alto Costo y Máximo Nivel de Complejidad; siete (7) medicamentos para hemodiálisis y trasplante renal; y cuarenta y cuatro (44) procedimientos, con lo cual se potencia la garantía en las coberturas y ampliación de Programas Especiales, con énfasis en el tratamiento y cobertura

de enfermedades oncológicas. Para la adopción de esta resolución fueron asignado 709 millones de pesos adicionales al presupuesto actual del Programa.

#### 4.2.1.2 Índice uso TIC e implementación Gobierno Electrónico.

En el proceso de evaluar de manera sistemática las instituciones públicas en cuanto a la disponibilidad y buen manejo de los recursos humanos y tecnológicos, además de los controles para la buena gestión de los mismos a través de la herramienta electrónica denominada Sistema de Medición Continúa de Avance TIC y e-Gobierno (SISTICGE) que permite dar seguimiento en tiempo real a las tendencias tecnológicas y avances comparables que se van implementando en las instituciones, además de la mejora de los procesos y servicios que se ofrecen al ciudadano.

El Promedio general de avance país de este indicador en el MSP para el Uso de las TIC presenta en términos generales en la última evaluación presentada para el período 2016, que se pasó de una puntuación de 61.4 a un 72.04. Esta puntuación ubica a la institución por encima del promedio país, un 56.4. Colocando al Ministerio en la posición No. 30 de 121 organismos estatales evaluados, tal como se aprecia en el cuadro siguiente:

Cuadro 12: Índice de uso de TIC e implementación de Gobierno Electrónico MSP 2017			
Pilares evaluados	2015	2016	% de avance
Uso de las TIC	31.8	32.1	0.90%
Implementación de e-Gobierno	22.8	27.6	21.10%
Desarrollo de e-Servicios	6.8	12.4	81.50%
iTICge Promedio País	61.4	72	17.40%
<b>Fuente:</b> Elaborado por DPI con base a datos publicados en <a href="http://sisticge.dominicana.gob.do/">http://sisticge.dominicana.gob.do/</a> (Rev. 21-12-16).			
<b>Nota:</b> Datos revisados a noviembre 2017.			

El área de mayor avance fue el área de e-Servicios, con un 81.5% respecto a la evaluación anterior. A ésta le sigue la implantación del e-Gobierno, con un 21.1%. De modo más ilustrativo, se muestra en el siguiente gráfico

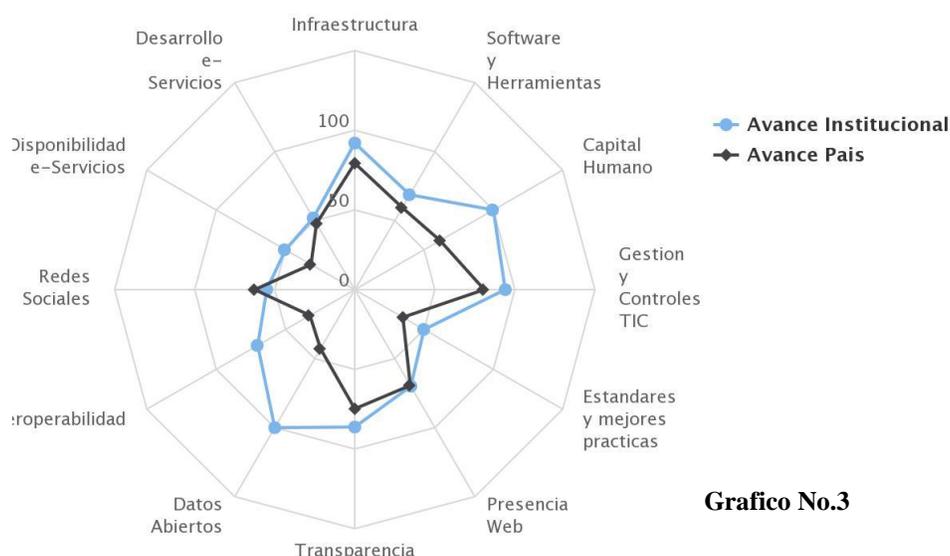


Gráfico No.3

**Fuente:** SITICGE- índice Uso de TIC e implementación Gobierno Electrónico del Estado Dominicano, 2016.

Entre las medidas institucionales que contribuyeron al avance en el Índice, se pueden destacar las siguientes:

1. La implementación del Módulo de Atención para los turnos de la Ventanilla del Programa de Medicamentos de Alto Costo, integrado al Módulo de Gestión de Pacientes. Esto contribuyó a contar con un sistema en línea para la las Solicitudes de Medicamentos de Alto Costo y Ayudas Médicas.
2. El Sistema de Habilitación (SIHA) de establecimientos de salud.
3. Sistema de solicitudes de registros sanitarios (libre venta, alimentos, renovación automática, otros) en línea.
4. Mejoras al Sistema de Registro y Control de Nacidos Vivos.
5. Mejoras en el Sistema de Información de Bancos de Sangre.
6. Mejoras al Sistema de Control de Visitantes.
7. Implementación del Microsoft Dynamics, que mejorará la gestión administrativa y financiera: ejecución presupuestaria, compras, tesorería, inventarios.
8. En octubre del año 2017 se inició el Expediente Integral de Salud para 10 hospitales en las áreas de pediatría y consulta externa general. Los establecimientos fueron dotados de los equipos computacionales y de red.

#### **.4.2.1.3 Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)<sup>5</sup>.**

El Ministerio de Salud para el año 2017, basó su gestión en respuesta a la implementación del sistema de monitoreo de la administración pública, a través de la Dirección de Recursos Humanos, este sistema mide 34 indicadores asignados a diferentes unidades organizativas dentro de las instituciones, con el objetivo de velar por el desarrollo organizacional, para el periodo se ha logrado un incremento promedio general de un 75% a un 83% en su implementación, esto se debe a una mejora en los ejes de gestión del empleo que pasó de un 67% a un 83% y la gestión de las relaciones humanas que alcanzo un 95%, un 45% más que en 2016 que presentaba un 50%. A continuación, los principales avances por componentes:

##### **a) Planificación de RRHH**

- ✓ Con base los requerimientos en materia de administración pública, la institución ha preparado la planificación de los recursos humanos del año 2017 siguiendo los lineamientos del Ministerio de Administración Pública (MAP), rector en dicho ámbito.
- ✓ Actividades de seguimiento para determinar las informaciones e imágenes a cargar en la plataforma del Observatorio de Recursos Humanos en Salud (ORHUS) con técnicos de OPS y el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología.
- ✓ Aplicativo de la fuerza laboral completado y remitido a técnicos de OPS
- ✓ Apariencia del portal web Observatorio de Recursos Humanos en Salud actualizado

##### **b) Organización del Trabajo**

- ✓ En cumplimiento con el SISMAP se ha elaborado una propuesta de Manual de Funciones de las unidades organizativas de la Dirección de Recursos Humanos.
- ✓ Conjuntamente, se ha elaborado la propuesta de estructura organizativa interna de cada unidad de gestión.
- ✓ Propuesta de Manual de Procedimientos de Recursos.

---

<sup>5</sup> Sistema desarrollado para monitorear y dar seguimiento a los distintos indicadores que ha definido el MAP para evaluar el nivel de avance de la Administración Pública en los distintos temas que son de su rectoría. Está inspirado en el esquema de los organigramas para, de manera gráfica, ofrecer un panorama detallado de la situación de cada indicador, cada uno de los cuales están agrupados según los criterios del Barómetro de Servicio Civil.

- ✓ Propuesta de Reglamento Interno de Recursos Humanos elaboradas.
- ✓ Formularios de Constancia de Inducción y Solicitud de Vacaciones actualizados.
- ✓ Elaboración de los derechos y deberes y Cartera de servicios Dispensario Médico del MSP.
- ✓ Las nóminas de ayudas económicas fueron depuradas: excluyendo fallecidos, modificando la carta de compromiso para ayudas estudiantiles unificando las nóminas (lo cual elimina duplicidades).
- ✓ Para las personas que recibían ayudas económicas por condición de salud se creó una tabla diagnóstica por categoría de enfermedad y los montos de referencia para las transferencias.
- ✓ Nuevo sistema informático, SICOVI, instalado para agilizar la atención que se brinda; se ha dado servicio a 81,096 usuarios.
- ✓ Servicios de Archivo, mejorados en su la calidad: nivel de seguridad reforzado y tiempos de entrega de certificación reducidos de 3 días a 45 min.

**c) Gestión del Empleo**

- ✓ Se implementó la medición rutinaria (mensual) del indicador de rotación de personal.
- ✓ A fin de monitorear el absentismo y el cumplimiento del horario mínimo establecido por la Ley de Función Pública, se iniciará la instalación de un sistema de registro de asistencia con datos biométricos.
- ✓ Programa de inducción y reinducción implementado.
- ✓ 14,913 acciones de personal, novedades, ejecutadas en el sistema (SASP)
- ✓ 302 evaluaciones y entrevistas al personal de las áreas en proceso de reubicación a fin de cubrir las necesidades de las áreas del MSP.
- ✓ Reclutamiento y selección de 1,520 candidatos para el Sistema 911 de acuerdo con los perfiles de puestos.
- ✓ Más de 1,543 Currículos virtuales de los servidores públicos del MSP actualizados
- ✓ Fueron incorporados 721 servidores públicos en estatus de contratados a nomina fija

**d) Gestión del Rendimiento**

- ✓ Se ha implementado la Medalla al Mérito, un premio a los empleados meritorios y para cual se ha remitido evidencia al Ministerio de Administración Pública.
- ✓ Conforme a las normativas, se ha implementado la Evaluación de Desempeño a los recursos humanos institucionales.
- ✓ Se capacitó al personal de dirección y supervisión (encargados, directores, viceministros) en la nueva metodología de Evaluación de Desempeño por Resultados mediante Acuerdos por Desempeño entre el supervisor o el supervisado.

**e) Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales**

- ✓ Se inició el proceso electivo de la Asociación de Empleados del Ministerio, previsto a realizarse a finales del año 2017.
- ✓ Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Administración Pública (SISTAP).
- ✓ Fortalecimiento de las funciones de prevención y promoción de la salud y seguridad en los servidores a través del Dispensario Médico.
- ✓ Aplicación de la encuesta de clima organizacional.
- ✓ Se reactivó el Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo del MSP.
- ✓ Informe de diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo a 48 centros de segundo y tercer nivel (41 CPN, Distrito y Santo Domingo, y 7 instancias de la sede central del MSP).

**f) Organización de la Función de Recursos Humanos**

- ✓ Se inició el proceso de la formación en contenidos básicos de función pública para el personal de nuevo ingreso de la institución.
- ✓ Propuesta de Manual de Políticas y Procedimientos de Recursos Humanos y de Reglamento Interno de RRHH, elaborada.
- ✓ Plan de mejora organizacional en la gestión de recursos humanos en el nivel central, DPS y DAS, elaborado.

**g) Gestión del desarrollo**

- ✓ Plan de mejora organizacional en la gestión de recursos humanos en el nivel central, DPS y DAS, elaborado.
- ✓ Más de 2,252 servidores públicos capacitados en diversas acciones formativas.
- ✓ Capacitación a los supervisores en el proceso de la aplicación de la Evaluación del Desempeño
- ✓ 14 cursos virtuales, 294 participantes
- ✓ 81 cursos, 2,080 participantes

**h) Gestión de la compensación**

- ✓ Aplicación de un 10% de incremento salarial al personal.
- ✓ Nivelación al personal que devengaba menos de RD\$10,000 tras aplicarse el aumento del 10%, estableciendo el salario mínimo por el monto de referencia.
- ✓ 1,419 servidores públicos han hecho Toma de posesión de pensión en base a los decretos emitidos por Hacienda.

**4.2.2. Perspectiva Operativa.**

**4.2.2.1. Índice de Transparencia.**

Durante el 2017, para la medición del cumplimiento de la resolución DIGEIEG-01-13, se utiliza el índice de transparencia<sup>6</sup> en el que el Ministerio ha logrado para este periodo mantener un nivel de cumplimiento de la máxima puntuación otorgada para estos fines que es de 100%, cumpliendo así, con los estándares requeridos por la Dirección General de Ética.

Se destaca el fortalecimiento de la transparencia activa y el acceso de los ciudadanos a la información pública de la institución, lo cual se evidencia en el aumento de las visitas y descargas de documentos desde la Sección de Transparencia y el descenso sistemático de las

---

<sup>6</sup> La DIGEIG establece mediante la Resolución No. 1/13, la estandarización de las secciones de transparencia, debiendo, estar estructuradas como especifica dicha resolución. En cumplimiento a dicha resolución, es que emanan las evaluaciones de las secciones de transparencia, con la finalidad de supervisar, evaluar y fortalecer las Oficinas de Acceso a la Información, para el acatamiento de este proceso.

solicitudes de información por las distintas vías, como consecuencia de la permanente actualización de las informaciones de oficio en el portal, se ha recibido un total de 2, 007,128 visitas, que representa el 63,68 % del total de visitas al portal institucional, visible en la visión general de la audiencia del portal. Un alto porcentaje de los documentos publicados se utilizan en la modalidad de Datos Abierto, los cuales son colocados en la Sección Transparencia del portal institucional.

Así mismo se ha logrado la Implantación del sistema único de solicitudes de acceso a la información SAIP.

Para garantizar la conducta ética en todas las instancias gubernamentales, se logró la conformación y juramentación de la Comisión de Ética Pública (CEP), con el objetivo de transparentar la administración pública y lucha contra la corrupción.

Acompañamiento a los niveles locales, que actualmente se encuentran en procesos de apertura de OAI y oficinas que ya están ofreciendo los servicios a la ciudadanía. Las que están oficializadas son:

- 1- Servicio Nacional de Salud (SNS)
- 2- Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar
- 3- Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza
- 4- Hospital Traumatológico Prof. Juan Bosch
- 5- Hospital General Dr. Vinicio Calventi
- 6- Servicio Regional de Salud Metropolitano (R-0)

En el período enero-octubre 2017 se han realizado tres (3) procesos de clasificación de la información que produce el MSP, para un total de 264 documentos con denominación de libre acceso y se recibieron 470 solicitudes de información, que fueron respondidas oportunamente y entregadas al ciudadano, en un promedio de 6.40 días hábiles. Estuvieron a disposición de la ciudadanía, seis (6) proyectos de regulaciones<sup>7</sup> del sector salud.

---

<sup>7</sup> Este proceso tiene como objeto principal, de acuerdo a la Ley No. 200-04, el poner a disposición de la ciudadanía los proyectos de regulaciones que como ente rector del sector salud, pretendamos adoptar mediante reglamento o actos de carácter general, relacionadas con

#### 4.2.2.2. Normas de Control Interno (NCI).

Constituyen, junto con los principios y preceptos de control creados mediante la Ley No 10-07 y su reglamento, el marco fundamental para el establecimiento y desarrollo de un control interno moderno y eficaz en las instituciones y organismos públicos bajo el ámbito de la CGR, tal como lo indica la Resolución No 001/11 que las emite para su cumplimiento el Ministerio ha venido llevando a cabo importantes avances en el desarrollo de las actividades para la obtención de los productos identificados en las matrices de evaluación en sus diferentes componentes.

Las evaluaciones a estas Normas de Control Interno son de responsabilidad de la Contraloría General de la República (CGR), teniéndose la última evaluación en el MSP para el año 2015, en la cual el MSP alcanzó una puntuación de un 65%. Desde entonces, se han experimentado mejoras, cuya autoevaluación se presenta en la tabla siguiente y para lo cual fueron consultadas las áreas de Acceso a la Información, Planificación y Desarrollo, Recursos Humanos, Control y Fiscalización; sin embargo hay que considerar que las NOBACI se encuentran en revisión por parte de la CGR y serán lanzadas próximamente: Compromiso con la En el componente de *Compromiso con la integridad y valores éticos*, se han experimentado avances, disponiéndose de un Código de Ética Institucional, además de un Comité de Ética conformado según los lineamientos de la DIGEI y se impulsó el cumplimiento con la Ley N° 311-14 de Declaración Jurada de Patrimonio con los funcionarios a los que les corresponde, las cuales se han publicado en el portal institucional.

En tanto, en el componente de *Filosofía y estilo de dirección*, se han realizado reuniones periódicas sobre los avances de las instancias, se han promovido las NCI y se cuenta con un equipo de actores internos para impulsar el cumplimiento.

Se ha establecido mecanismos para que los directores o equivalentes, puedan reportar sus limitaciones en el alcance de los objetivos, a fines de canalizar oportunamente las soluciones

---

requisitos o formalidades que rigen las relaciones entre los particulares y la administración o que se exigen a las personas para el ejercicio de sus derechos y actividades. Con la finalidad de permitir la expresión de opiniones de la ciudadanía respecto a los mencionados proyectos.

correspondientes, jornadas informativas con las partes externas interesadas de la Institución, a fin de promover el acercamiento y fomentar la transparencia de la gestión. Jornadas en las cuales se evalúan los indicadores de gestión de la institución. Se promueve el cumplimiento de las Normas de Control interno emitidas por la contraloría general de la República Dominicana. Se ha definido la responsabilidad de un funcionario o como parte de las funciones de una unidad organizacional de mantener contacto permanente con la CGR en la implementación de las NCI. Se ha conformado un equipo dentro de la institución, responsable de la implementación de las NCI. Se dispone de una instancia dentro de la institución que evalúa y fija las políticas de control. (Por ejemplo, las normas secundarias y procedimientos según el artículo 14 del reglamento de aplicación de la ley 10-07).

En el componente de *Planificación estratégica, estructura, asignación de responsabilidad y líneas de reporte*: Se dispone de una misión, visión código de valores, de un plan estratégico institucional y de planes operativos anuales (POA), Los objetivos y metas establecidos en los POA están basados en estudios en los cuales participan los responsables de los mismos. Disponen de un organigrama institucional en el cual se reflejan con claridad los niveles de autoridad. La estructura organizacional está basada en necesidades provenientes del PEI y requerimientos del marco legal. Disponen de manual de funciones en el cual se detallan las funciones de cada unidad administrativa, ejecutiva y operativa.

La asignación de responsabilidades se realiza en base a las competencias requeridas para el puesto de trabajo. Disponen de descripciones de puestos donde cada colaborador conozca claramente el rol de su puesto de trabajo y las responsabilidades correspondientes. La autoridad se delega en personas que posean los conocimientos y experiencias apropiados, es decir, existen requisitos claros de perfil de puesto de las posiciones de dirección.

Para el componente: *Competencia del talento humano y políticas para su gestión*, Se ha asignado la responsabilidad de la administración del personal a una unidad dentro de la institución. Las políticas y procedimientos relacionados con la administración del personal están en consonancia con la Ley de función pública 41-08 y sus reglamentos de aplicación. Se han definido procedimientos para que las áreas de la institución, realicen sus requerimientos de

reclutamiento de personal (Estos requerimientos deben ser sustentados con la evaluación de la necesidad en relación del alcance de los objetivos). Se han establecido procedimientos para la búsqueda y selección del talento humano basadas en perfiles y competencias. Se han establecido procedimientos para la inducción del personal. Se han establecido procedimientos para la evaluación periódica de desempeño de los colaboradores (al menos una vez al año). Se dispone de un plan de capacitación articulado con la evaluación de desempeño y las competencias de los cargos.

Por último, el componente de *Cultura de cambio y mejoramiento continuo*, han sido objeto de observaciones, realizándose un plan de acción para dar respuesta a las mejoras identificadas. Se han designado responsables de llevar a cabo el proceso de implementación del Marco Común de Evaluación (CAF), siguiendo los lineamientos del Ministerio de Administración pública (Decreto 211-10, Artículo 11), además existen los mecanismos que permiten que los colaboradores realicen propuestas de cambio y mejoras en los procesos bajo su responsabilidad<sup>8</sup>.

#### **4.2.2.3. Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC).**

El Ministerio de Salud para el año 2017 elaboró su Plan de Compras con un monto programado de RD\$2,245,169,793.44 de acuerdo a las modalidades de selección estipuladas en la misma, con montos estimados según objeto de contratación de RD\$925,825,545.67, según clasificación MIPyME RD\$905,825,545.67 y RD\$925,825,545.67 por tipo de procedimiento, destinado a la adquisiciones de bienes, tales como medicamentos e insumos médicos para la atención de enfermedades catastróficas, enfermedades prevenibles por vacuna, enfermedades transmisibles (VIH y Tuberculosis), prevención de la desnutrición y planificación familiar, entre otros.

---

<sup>8</sup> Resultados de la aplicación de la Matriz de evaluación del control interno- componente ambiente de control.

#### 4.2.2.4. Comisiones de Veedurías Ciudadanas.

La Comisión de Veeduría del Ministerio de salud pública es una de las comisiones creadas por el Poder Ejecutivo, sobre la base del Decreto No. 188-14 define y establece los principios y las normas generales y el decreto No 188-15 -Reglamento que Regula el Funcionamiento de las Comisiones de Veeduría Ciudadana que define y establece los principios y las normas generales que sirven de pautas a las Comisiones de Veeduría Ciudadana. Definen las funciones de las mismas para: Desarrollar actividades de control social de las instituciones objeto de la veeduría; (ii) Monitorear los procesos de compras y contrataciones, (ii) las acciones y mecanismo de participación social de salud, mediante los cuales los ciudadanos y ciudadanas, organizaciones de sociedad civil y comunidades, ejercer la vigilancia y control de la gestión pública en salud respecto de la autoridades administrativas ,políticas y técnicas encargada de la ejecución de una política ,plan programas y proyectos contratos o prestación de servicios de salud.

La conformada para Salud Pública fue conformada en el 2013 por Bernardo Vega, historiador y economista; Fernando Contreras, gastroenterólogo; Elena Viyella de Paliza, empresaria y presidenta de Acción Empresarial por la Educación (EDUCA); Patricia León, odontóloga; Casimiro Velazco, endocrinólogo; Miguel Antonio Montalvo Batista, ginecólogo y representante de la iglesia católica y el reverendo Lorenzo Mota King, director ejecutivo del Servicio Social de Iglesias Dominicanas (SSID), en representación de la iglesia evangélica. MSP emitió la resolución 000010 de fecha 13-07-2017, se declara de alta prioridad el desarrollo de mecanismos de participación social de las personas y comunidades, incluyendo la veeduría ciudadana en salud, para el acompañamiento a la gestión de las políticas, Planes, programas y servicios de salud. Establece un equipo de trabajo, responsable de impulsar el desarrollo de los mecanismos de participación social y veeduría en salud integrado por:

- Dirección de gestión de salud de la población
- Departamento de salud de la familia
- Oficina de la gestión desconcentrada de la Rectoría
- Dirección de análisis de situación de salud
- Dirección Nacional de Salud (SNS)

- Dirección del seguro Nacional de Salud. (SENASA)

#### **4.2.2.5. Auditorías y Declaraciones Juradas.**

Para el Ministerio de Salud y de acuerdo al artículo 2 de esta misma ley los funcionarios que aplican son la Ministra, Viceministros y otros Funcionarios que administran fondos.

En cumplimiento a la ley fueron debidamente recibidas en la Cámara de Cuentas 9 declaraciones juradas de los funcionarios llamados a presentarlas y las mismas fueron colocadas en el portal institucional en la sección de transparencia, certificada ISO 9000 la OAI.

#### **4.2.3 Perspectiva de los Usuarios.**

##### **4.2.3.1. Sistema de Atención Ciudadana 3-1-1**

En el marco de la estrategia de Gobierno Electrónico en República Dominicana, de mejorar los canales de interacción y contacto entre la ciudadanía y el Estado, ya se puede acceder al Sistema 311 disponible vía Internet y telefónico, donde registran las denuncias, quejas o reclamaciones de manera fácil y rápida, que son canalizadas a las instituciones u organismos públicos correspondientes en dar la respuesta.

En el período fueron remitidas a los departamentos correspondientes en tiempo de respuesta menor a los 5 días, alrededor de 107 Quejas, Denuncias y reclamaciones de las que 94 fueron procesadas y 13 fueron declinadas por no cumplir con los criterios establecidos. Estas fueron recibidas en su mayoría mediante el Sistema 311<sup>9</sup>, que es una plataforma de comunicación por medio de la cual la ciudadanía puede pedir cuenta directa o demanda respuesta oficial frente a denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias a la Administración Pública para que las mismas sean tramitadas ante los organismos responsables en dar respuestas oportunas a cada caso, las demás fueron recibidas través de los medios (página web, teléfono, personal). El sistema cuenta con dos modalidades de servicio:

---

<sup>9</sup> Informe Estadístico Quejas Denuncias Reclamaciones y Sugerencias, Noviembre 2017, OAI.

- Telefónica: Los ciudadanos pueden marcar 311 a través de una línea fija o móvil, de manera gratuita, desde cualquier parte del país y así se pueden poner en contacto con un representante especialmente entrenado para capturar la denuncia, queja o reclamación.
- Internet: A través del portal de Internet [www.311.gob.do](http://www.311.gob.do) se puede registrar personalmente la denuncia, queja o reclamación de manera fácil y rápida con sólo llenar los formularios correspondientes.

Cuadro 13: Reporte por mes y medios de recepción de QDRS en el Ministerio de Salud					
Medios	Sistema 311	Personal	Vía Telefónica	Correo Electrónico	Total
Enero	3	4	0	0	7
Febrero	2	4	0	0	6
Marzo	4	5	0	3	12
Abril	2	4	1	1	8
Mayo	5	5	0	0	10
Junio	3	1	3	0	7
Julio	5	6	2	1	14
Agosto	0	3	1	1	5
Septiembre	3	8	3	0	14
Octubre	4	5	0	2	11
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>45</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>94</b>

Fuente: Elaborado en base a datos Memoria Oficina de Acceso a la Información Pública

#### 4.3. Otras acciones desarrolladas.

##### 4.3.1. Gestión de aseguramiento de la calidad (Enfermería).

- ✓ Con miras asegurar la gestión y la calidad del cuidado de enfermería, durante el 2016 se elaboró:
  - Marco Estratégico y Operativo para el ejercicio de la rectoría y gestión de la calidad de los Servicios de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud, Sesiones de trabajo para elaborar la Política Nacional de Enfermería. Taller de Socialización de los Protocolos de Atención de Enfermería y la Guía de Cirugía Segura.
  - Desarrollo de Competencias, priorización y desarrollo del RRHH de Enfermería, según el perfil requerido para responder a las necesidades de

salud de la población. Revisión y consolidación del documento técnico "Modelo de Profesionalización del RRHH de Enfermería, según necesidades identificadas en los Servicios Regionales de Salud". Elaboración de la Estrategia de Mejora de los Procesos de Priorización del RRHH de Enfermería del SNS b).

- Evaluadas competencias a 710 egresados de escuelas de auxiliares de enfermería registradas en el Ministerio de Salud Pública

## V. Gestión Interna.

### 5.1. Desempeño Financiero.

El desempeño financiero es uno de los indicadores que se utilizan para medir el éxito de una institución, el Ministerio de Salud para llevar a cabo su misión de garantizar la salud de la población en el 2017 conto con un presupuesto aprobado de RD\$75,841.21 millones, de los cuales al 04 de diciembre de este año ejecuto un 81.90%, lo que se traduce en intervenciones de promoción, prevención y atención de la salud de la población. Dicho presupuesto se distribuye por programas presupuestarios, tal como se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 14: Reporte por programa del Presupuesto Aprobado/Ejecutado al 4/12/2017				
	Programa	Aprobado	Vigente a la Fecha	Ejecutado al 04 Diciembre
1	Actividades Centrales	5,382,570,048.00	4,252,591,703.02	2,826,925,086.39
11	Directoria Dirección y Coordinación del Sistema Nacional de Salud	492,892,226.00	491,958,458.50	306,217,368.69
13	Servicios de Salud Colectiva	2,362,908,435.00	3,047,068,996.00	1,797,951,522.41
15	Asistencia Social	80,673,758.00	128,917,353.50	114,652,569.74
16	Atención a Enfermedades de Alto Costo	1,986,693,976.00	2,328,214,061.00	1,932,321,684.13
18	Provisión de Medicamentos Esenciales (PROMESE/CAL)	3,953,746,537.00	3,898,744,300.00	2,990,632,765.36
20	Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunas	553,373,138.00	634,433,596.00	598,537,515.93
96	Construcción y Reconstrucción de Centros de Salud	4,000,000,000.00	0.00	0.00
98	Administración de Contribuciones Especiales	3,387,601,120.00	1,544,648,013.00	1,268,105,290.03
99	Administración de Transferencias, Pasivos y Activos Financieros	53,640,754,426.00	54,756,741,276.00	50,278,375,230.65
	<b>Total General</b>	<b>75,841,213,664.00</b>	<b>71,083,317,757.02</b>	<b>62,113,719,033.33</b>

Fuente: Elaborado con base a ejecución SIGEF.

Para este período además se captaron por ingresos/recaudaciones extrapresupuestarias un monto ascendente a RD\$208.2 millones de pesos, siendo las principales fuentes de ingreso los registros sanitarios de medicamentos, productos cosméticos y de higiene, realizados a través de la DIGEMAPS, los servicios de inmunoglobulina y las licencia a los establecimientos y centros de salud como se muestra en el siguiente cuadro:

<b>Cuadro 15 : Monto de las Recaudaciones por Otros Conceptos. Valores en RD\$.</b>		
<b>Descripcion</b>	<b>Monto</b>	<b>%</b>
Drogas y Farmacias	147,630,246.00	70.91
Servicios de Inmunoglobulina	31,094,612.67	14.93
Hab. y Acred. de Centros	12,492,478.88	6.00
Salud Ambiental	10,516,900.00	5.05
Tramitación Exequatur	2,958,900.00	1.42
Residencias Medicas	2,952,200.00	1.42
Otros Ingresos	555,635.00	0.27
<b>Total</b>	<b>208,200,972.55</b>	<b>100.00</b>
<b>Fuente:</b> Elaborado en base a la Memoria del Dpto. Tesorería, MSP		
<b>Nota:</b> Recaudaciones correspondiente al periodo enero/octubre 2017		

Con el objetivo de poder prestar servicios que demanda la población, incluyendo el equipamiento y adecuación de las infraestructuras sanitarias, la rotación del personal, los insumos y materiales, entre otros aspectos, el Ministerio de Salud para el año 2017 hizo uso de los créditos otorgados por los suplidores y/o proveedores que participaron de los procesos de licitación o adjudicación de contratos bajo las modalidades del Estado Dominicano, generando las cuentas por pagar que se presentan en el cuadro siguiente:

<b>Cuadro 16 : Relación de las Cuentas por Pagar del MSP</b>	
<b>Descripcion Bienes y servicios</b>	<b>Monto</b>
A- Medicamentos alto costo	1,559,641,176.63
B - Reparacion de obras y equipos	72,535,549.14
C - Equipos Medicos y Otros Utilies	13,476,219.99
D - Publicidad y comunicación	12,702,105.80
E - Alimentos	3,459,344.75
F - Medicamentos	1,976,887.46
G - Carga Fija	18,914,429.30
I -Servicios de Fumigacion e Higienizacion	87,523,134.76
J - Leche y Proteina	659,120.00
L - Suplidores y otros	412,411,697.49
N - Atenciones Medicas	14,676,014.13
Ñ-Otras Cuentas por Pagar	2,691,003.81
O - Obras de Ingenieria	1,504,810.28
P- Indemnizacion	13,334,021.09
<b>Total</b>	<b>2,215,505,514.63</b>
<b>Fuente:</b> Elaborado en base a memoria Departamento de Contabilidad, MSP	
<b>Nota:</b> En el renglon suplidores RD\$140,550,900.33 corresponden a Vacunas	

El 70.39% de la deuda corresponde a medicamentos para enfermedades de alto costo, cuya inversión responde al aumento en el acceso y cobertura de medicamentos seguros y de calidad, seleccionados en base a la mejor evidencia científica y criterios de costo-efectividad, para

agotar tratamientos completos, inclusión de nuevas patologías y mejora de la calidad de vida de la población beneficiaria.

## 5.2. Contrataciones y Adquisiciones.

El Ministerio de Salud para el año 2017 elaboró su Plan de Compras con un monto programado de RD\$2,245,169,793.44 de acuerdo a las modalidades de selección estipuladas en la misma, del cual fueron ejecutadas compras ascendentes a RD\$1,042,345,006.37 representando el 47.61% del monto total.

En el cuadro siguiente se desagregan las compras efectuadas por tipo de mecanismo:

Cuadro 17: Desglose de los procesos de Compras y Contrataciones realizadas		
Descripción	Cantidad de Procesos	Total
<b>Compra por debajo del umbral mínimo</b>	<b>423</b>	<b>18,595,105.93</b>
Compras por debajo del umbral mínimo	423	18,595,105.93
<b>Compra menor</b>	<b>267</b>	<b>78,380,698.04</b>
Compras menores de Bienes y Servicios	267	78,380,698.04
<b>Comparación de precios</b>	<b>26</b>	<b>36,576,869.21</b>
Comparación de precios para Bienes y Servicios	21	31,421,022.61
Comparación de precios, bienes y servicios, desierto.	5	5,155,846.60
<b>Compras por Excepción (Otras)</b>	<b>470</b>	<b>282,384,542.28</b>
Compra a Proveedor Único	3	85,151,258.88
Compra de Pasajes Aéreos	2	253,600.00
Compra y/o contratación Combustibles	71	52,910,624.19
Compras entre entidades estatales	5	19,403,323.60
Situaciones de urgencias	35	84,869,175.43
Contratación de publicidad a través de medios de comunicación	38	7,112,159.67
Contratación para Reparación de Vehículos	316	32,684,400.51
<b>Compra con exclusividad</b>	<b>11</b>	<b>479,606,102.32</b>
Bienes o servicios con exclusividad (No. limitado de proveedores)	11	479,606,102.32
<b>Licitación Pública Nacional</b>	<b>7</b>	<b>146,801,688.59</b>
Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	7	146,801,688.59
<b>Total</b>	<b>1,204</b>	<b>1,042,345,006.37</b>

Fuente: Elaborado en base a la Memoria 2017 de la Dirección Administrativa

Durante el período enero/octubre 2017 los procesos de compras y contrataciones de bienes y servicios realizados fueron 750, de los cuales 67.2% están contemplados en el plan de compras y contrataciones y el 32.8% correspondió a adquisiciones no planificadas, llevadas a cabo por las diferentes modalidades de compras, mismas que fueron destinadas a la ejecución de las

intervenciones programadas y no programadas en el plan operativo del MSP que fueron necesarias para el alcance de los objetivos de la institución.

Cuadro 18: Procesos de Compras Enero - octubre 2017						
Mes	Procedimientos		Contemplado en el PACC			
	Cantidad	RD\$	Si	RD\$	No	RD\$
Enero	80	9,598,290.64	67	8,188,835.64	13	1,409,455.00
Febrero	60	17,686,217.50	43	14,791,486.50	17	2,894,731.00
Marzo	41	5,385,939.93	26	3,611,965.00	15	1,773,974.93
Abril	39	87,062,584.90	25	3,630,924.00	14	83,431,660.90
Mayo	102	96,509,343.73	72	28,532,670.12	30	67,976,673.61
Junio	104	612,716,967.15	68	580,052,621.23	36	32,664,345.92
Julio	70	14,851,243.52	48	10,513,900.00	22	4,337,343.52
Agosto	78	19,970,615.40	54	10,306,102.02	24	9,664,513.38
Septiembre	47	61,233,970.72	20	3,018,731.48	27	58,215,239.24
Octubre	129	36,029,537.29	81	16,262,776.61	48	19,766,760.68
<b>Total</b>	<b>750</b>	<b>961,044,710.78</b>	<b>504</b>	<b>678,910,012.60</b>	<b>246</b>	<b>282,134,698.18</b>

**Fuentes:**  
1. <http://www.comprasdominicana.gov.do>  
2. PACC\_2017\_MISPAS CODIGO (2).xlsm  
3. PACC-2017 PONER CODIGOS FALTANTES 1 (3).xlsx

Las **compras por tipo de empresas**, se realizaron en un 61.49% las cuales la gran mayoría fueron para la compra de farmacéuticos.

Cuadro 19: Montos en RD\$ Contratados por tipo de empresa,		
Tipo de Empresa	Total	%
Gran Empresa	195,313,973.85	18.74
Mediana empresa	98,109,662.70	9.41
Micro empresa	50,618,836.95	4.86
Pequeña empresa	57,351,495.66	5.50
No clasificada	640,951,037.21	61.49
<b>Total general</b>	<b>1,042,345,006.37</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP

Tal como se observa, el 19.77% de las contrataciones para 2017 correspondió a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPyMEs), destinando un monto ascendente a RD\$ 206,079,995.31, contribuyendo de manera directa al crecimiento de las misma. En el cuadro siguiente se aprecia que lo el mayor porcentaje (65.59%) se destinó a compras menores destinadas a la compra de alimentos y bebidas.

**Cuadro 20: Procesos convocados, tipos de Compras y Contrataciones de bienes, Obras y Servicios adjudicados a MIPyMES**

Circuito Tramite	Cantidad de Procesos	Total	%
Compras menores de Bienes y Servicios	119	38,153,062.66	65.59
Compras por debajo del umbral mínimo	291	12,440,154.09	21.39
Comparación de precios para Bienes y Servicios	2	5,051,795.89	8.68
Comparación de precios, bienes y servicios, desierto.	1	2,525,328.39	4.34
<b>Total general</b>	<b>413</b>	<b>58,170,341.03</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP

## VI. Reconocimientos.

### 6.1 Reconocimientos recibidos.

Reconocimiento al Ministerio de Salud Pública por la Organización Panamericana de la Salud como “Campeón contra el Mosquito de la Malaria en las Américas 2017”, dentro de las tres iniciativas que fueron reconocidas por la OPS en la sede de la Organización, en Washington, D. C., por ser proyectos ejemplares en la región, cuyos esfuerzos contra la malaria integran y aportan un valor añadido hacia la solución de otros problemas de salud.

Reconocimiento a través de la Oficina de Acceso a la Información (OAI) sobre el Índice de uso de TIC e implementación de gobierno electrónico en el estado dominicano. La oficina presidencial de tecnologías de la información y comunicación reconoció en enero 2017 al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por el destacado crecimiento de institución en la implementación de las TIC y el gobierno electrónico durante el año 2016.

Reconocimiento al mejor desempeño, basado en tres (3) indicadores de cobertura y oportunidad de notificación. La DPS Santiago Rodríguez fue ganadora de la categoría 1 (<100 000 población atendida), Peravia y María Trinidad Sánchez de la categoría 2 (100 000-300 000) y Área I de Santo Domingo de la categoría 2 (>300 000). El hospital Dr. Antonio Yapur Heded, Periférico Rafael Castro y el Municipal de Laguna Salada fueron ganadores de la categoría 1 (<80 000 población atendida), el hospital Dr. Hugo Mendoza y el municipal de Engombe de la categoría 2 (80 000-200 000) y el Centro Médico SEMMA Santo Domingo de la categoría 1 (>200 000). Reconocimiento Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló

Reconocimiento internacional emitido por la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud OPS/OMS sobre la base de las pruebas aportadas por las comisiones nacionales contra el sarampión y la rubéola y la revisión de la situación epidemiológica actual, la CEI concluye que el sarampión ha sido eliminado en la región de las Américas.

Premiación a la mejor presentación oral en la Conferencia Científica Mundial de Epidemiología de Campo, Tailandia 2017

Certificado de Excelencia emitido por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos CDC, reconociendo el rendimiento excepcional en el uso del equipo Cobas® Ampliprep/TaqMan en el Programa de Pruebas de Proeficiencia de Carga Viral VIH-1 2016.

En compromiso con la calidad y la mejora continua de los procesos, el Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló se encuentra en la fase de Precalificación de su Departamento de Medicamentos mediante las Normas de Buenas Prácticas de Laboratorios farmacéuticos, según Informes No. 44 y 45, emitidos por la Oficina Panamericana de la Salud OPS/OMS.

## **6.2. Reconocimientos otorgados.**

Ministerio de Salud reconoce cooperación embajador Brewster a programas y proyectos sanitarios, trabajo en conjunto y los logros obtenidos en materia de salud, por parte del embajador de Estados Unidos en el país James -Wally- Brewster, que concluye su misión de tres años en el país comprometido con la salud en la solución de problemas que afectan a los más vulnerables y necesitados del país.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), presento los “informes de las evaluaciones del índice de seguridad hospitalaria” de los hospitales Rosa Duarte, de Elías Piña; Ramón Matías Mella, de Dajabón; Padre Fantino, de Montecristi; General Melenciano; de Independencia; y el Hospital Regional Ing. Luis L. Bogaert de Valverde. Estos reconocimientos fueron otorgados en el marco del proceso de implementación de la iniciativa Hospitales Seguros. Además, fueron entregadas placas de reconocimiento a estos hospitales por mejorar su índice de seguridad hospitalaria, pasando de categoría C a categoría B. En el acto también se entregó el informe de la evaluación del hospital Dr. Pascasio Toribio Piantini

de la provincia Hermanas Mirabal, con lo que se inicia un proceso de acompañamiento a este hospital en sus esfuerzos por mejorar el índice de seguridad hospitalaria.



Reconocimiento a tres (3) hospitales y tres (3) DPS/DAS con mejor desempeño, y el Ministerio de Salud reconoce al Dr. José Dionisio Bautista Javier por su dedicación, entrega y su incontable labor social.

El Ministerio de Salud Pública a través de su división de Salud Bucal” reconoce labor de odontólogos dominicanos en la actividad “Rol del Odontólogo y Ejercicio de la Rectoría en el sector Salud” donde resaltó los éxitos alcanzados por los profesionales.

## VII. Proyecciones al próximo año.

Para cumplir con el Compromiso de desarrollo del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Dominicano de Seguridad Social, en concordancia con el marco jurídico vigente para alcanzar la cobertura universal de aseguramiento. El acceso a los servicios y programas de salud, con calidad, para toda la población y el esfuerzo intersectorial para el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones como determinante de la situación de salud. El ministerio de salud se plantea grandes retos y desafíos como son:

- ✓ Lograr la reducción de la mortalidad materna e infantil para el alcance de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tanto en el subsector público como en el privado.
- ✓ Compromiso colectivo en la prevención y manejo de la violencia general y familiar, la depresión, las crónicas no transmisibles, con modalidades novedosas de prevención y atención en Salud Mental, gestión de enfermedades crónicas, y manejo de alto costo.
- ✓ Completar el desarrollo y fortalecimiento del Servicio Nacional de Salud y la red pública única.
- ✓ Garantizar la calidad y humanización de la atención pública y privada de la salud. Mediante el Trabajo en conjunto.
- ✓ Cerrar la brecha de establecimientos del Primer nivel de atención en lo público y lograr su implantación como puerta de entrada del Sistema de salud tanto a nivel público como privado.
- ✓ Actualización integral del PDSS, en la que se incluyan coberturas priorizadas según el perfil epidemiológico de la población y la carga de enfermedad.
- ✓ Aumento del gasto público en salud mediante el financiamiento de servicios colectivos de salud, aseguramiento de población no incorporada al SDSS, ampliación de beneficiarios en el programa de medicamentos de alto costo.
- ✓ Disminuir el gasto de bolsillo en salud.
- ✓ Llegar a la meta de Salud Universal para la población: universalización de la cobertura y del acceso.

Así como aun se mantienen los desafíos estratégicos para el mediano plazo orientados a:

- Promoción de la salud como estrategia para alcanzar una mejoría en las coberturas de los programas de salud colectiva, con participación activa de la comunidad creando corresponsabilidad en la ciudadanía en lo relativo a su rol como ente social.
- Habilitación de la red pública e implementación de planes y programas para reducción de la mortalidad materna e infantil, con inversiones focalizadas en los principales hospitales del país.
- Garantía del acceso a medicamentos de calidad a toda la población, promoviendo su uso racional, priorizando la disponibilidad de medicamentos de fuentes múltiples (genéricos) en el mercado nacional, mediante una reingeniería en la gestión y dispensación de los mismos.
- Profesionalización de los servicios públicos de salud y estabilización del personal a través de la implementación de la carrera administrativa y sanitaria, a fin de garantizar mayor calidad y humanización en la prestación de servicios con énfasis en la Atención Primaria en Salud.
- Implantación de la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) y el Plan de Calidad con sus indicadores de monitoreo.
- Reducción de las tasas de mortalidad materna e infantil acorde a lo planteado en los ODS.

Para contribuir al cierre de estas brechas en salud los principales resultados que se pretenden alcanzar en el cuatrienio 2017-2020 y que conllevarán al desarrollo de políticas públicas sobre los determinantes sociales de la salud para la comprensión del estado de salud de la población y los efectos alcanzados con las intervenciones en salud o la mejora de las condiciones que determinan dichos cambios, son los siguientes:

- Reducida la tasa de mortalidad materna al menos hasta 70 por 100 mil nacidos vivos, de 106 por 100 mil nacidos vivos
- Reducida la tasa la mortalidad Infantil a 18 por cada mil nacidos vivos. (31 muertes por cada 1,000 nacidos vivos).
- Reducida la mortalidad en menores de 5 años de 35 a 26 por 1,000 nacidos vivos.
- Reducida la mortalidad neonatal en al menos 40%.

- Disminuidos los embarazos en población adolescentes en un 20%.
- Reducida la mortalidad asociada al dengue a menos del 2%.
- Reducir en un 20% la mortalidad prematura por enfermedades transmisibles.
- Reducir en un 20% la mortalidad por cáncer.
- Reducir en un 25% la mortalidad por accidentes de tránsito como principales causas externas, que en la actualidad es de 41.7 muertes por cada 100 mil habitantes.
- Disminuida la brecha de atención de las personas con enfermedad mental mediante el incremento de un 200% de la utilidad de camas hospitalarias a nivel nacional.

## VIII. Anexos.

I. Productos y resultados del Plan Nacional Plurianual del Sector Público.	89
II. Medidas de Políticas Sectoriales.	90
III. Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2017.	91
IV. Indicadores de Impacto 2017 VIH y SIDA.	106
V. Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017	107
VI. Rubros Objeto de Contratación 2017. Valores en RD\$	113
VII. Relación de Proveedores Contratados Año 2017. Valores en RD\$	115
VIII. Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2017.	122

Anexo I: Productos y resultados Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).		
Objetivo Específico 3: Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud		
Institución	Productos	Resultados
Ministerio de Salud Pública	Elaboración y seguimiento a la implementación del marco normativo y regulatorio para la atención de la madre y el niño	Disminución de la Mortalidad Materna
	Monitoreo cobertura de atención al menor de 5 años en control de crecimiento y desarrollo	Disminución de la Mortalidad Infantil
	Promoción de la lactancia materna exclusiva (Estrategia comunidad promotora de la lactancia materna) implementada	
	Monitoreo de la atención al recién nacidos según normas	
	Disponibilidad del servicios de planificación familiar en establecimientos de salud	Disminuidos los embarazos en población adolescentes en un 20%.
	Disponibilidad de métodos de anticonceptivos en establecimientos según normativas	
	Estrategia de promoción del uso de métodos de planificación masculina implementada	
	Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48 a 59 meses.	Cobertura útil con esquema de vacunación completo de la población en riesgo de contraer Enfermedades Prevenibles por Vacuna
	Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) de un año cumplido de edad (12-23 meses).	
	Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.	
	Personas vacunadas contra la poliomielitis con biológico que incluye el serotipo 2 (IPV) en población menor de un año.	
	Respuesta oportuna y eficaz al control de las enfermedades transmitida por vectores (arbovirosis)	
	Monitoreo a la atención a casos de dengue según protocolo	
	Detección y curación de casos de TB(sospechosos) con tratamiento acortado estrictamente supervisado.	Incremento de la detección de sintomáticos respiratorios y en la curación de casos de TB
	Detección y curación de casos de TB (detectados) con tratamiento acortado estrictamente supervisado.	
	Captación de embarazadas VIH+ y aplicación Profilaxis ARV	Reducida la propagación del VIH/SIDA
	Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	
	Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	
	Vacunación de perros y gatos contra rabia	Ampliación de la cobertura en vacunación de caninos y felinos
	Entrega de medicamentos a pacientes con enfermedades catastróficas	Mejoría en el acceso y oportunidad en el tratamiento de la población a medicamentos de alto costo prescritos
	Promoción sobre la importancia de la detección oportuna de Cáncer Cervicouterino	Incremento de la detección precoz de enfermedades no transmisibles en la población en riesgo.
	Monitoreo de la atención integral del paciente crónico en primer nivel	
	Promoción de estilos de vida saludable y prevención de ENT implementada	Disminuidos los factores de riesgo de las ENT a través de la promoción de estilos de vida saludables
	Estrategia de promoción de estilos de vida saludable y prevención de ENT implementada	
	Promoción de la salud mental de la población, prevención de la enfermedad mentales y problemas psicosociales	
	Promoción de la seguridad Vial	

Fuente: Elaborado con base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público, Capítulo 0207 Salud.

Anexo II: Comportamiento de la Producción Año 2017				
Producción pública	Unidad de Medida	Producción planeada 2017	Producción generada 2017	% de avance respecto a lo planeado
Elaboración y seguimiento a la implementación del marco normativo y regulatorio para la atención de la madre y el niño	No. Documento de reglamento técnico para la atención de la madre y el niño revisado y actualizado	2	14	700
Promoción de la lactancia materna exclusiva (Estrategia comunidad promotora de la lactancia materna) implementada	No. de hospitales que cumplen con los criterios de la estrategia hospital amigo de la madre y el bebé.	2	1	50
	No. de instituciones que cuenta con salas amigas para la lactancia materna	5	13	260
Disponibilidad de métodos de anticonceptivos en establecimientos según normativas	No. De establecimientos que disponen de los métodos de anticonceptivos, según normativas	146	157	108
Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48 a 59 meses.	No. de Niño(a)s menores de un año que recibieron DPT-3 según esquema regular de vacunación	38,443	135,171	352
	No. de Niño(a)s de 12- 23 meses que completaron su esquema del primer año y reciben una DPT como primer refuerzo.	115,994	129,226	111
	No. de Niño(a)s de 48- 59 meses que completaron su esquema DPT-3+DPT-1R y reciben una DPT-2R.	193,353	111,075	57
Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) de un año cumplido de edad (12-23 meses).	No. de Niño(a)s inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) de un año cumplido de edad (12-23 meses).	192,611	138,054	72
Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.	No. de Niño(a) s menores de 1 año de preferencia en el recién nacido que recibieron una dosis de BCG.	192,216	168,623	88
Personas vacunadas contra la poliomielitis con biológico que incluye el serotipo 2 (IPV) en población menor de un año.	No. de Niño(a)s menores de un año que recibieron una (1) dosis de la vacuna IPV mediante el cumplimiento del esquema de primera dosis.	192,216	118,559	62
Respuesta oportuna y eficaz al control de las enfermedades transmitida por vectores (arbovirosis)	No. de DPS-DAS que implementan la estrategia acorde a la normativa	40	40	100
	No. De DPS-DAS que detectan oportunamente brotes	20	20	100
	No. de DPS-Das que aplican medidas de control a los brotes detectados oportunamente	20	20	100
Detección y curación de casos de TB(sospechosos) con tratamiento acordado estrictamente supervisado.	No. de casos sospechosos de TB.	80,371	53,117	66
	No. de casos de TB detectados.	5,036	3,323	66
	No. de casos curados de TB.	3,441	3,097	90
	No. de establecimientos que aplican la estrategia con calidad.	1,661	1,605	97
	No. de casos Cubiertos con la estrategia DOTS	4,797	4,211	88
Captación de embarazadas VIH+ y aplicación Profilaxis ARV	No. de Embarazadas VIH+ captadas	2,005	1,724	86
Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	No. de Personas ingresadas	35,336	34,289	97
Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	No. de Casos tratados de acuerdo a protocolo	46,135	50,308	109
Vacunación de perros y gatos contra rabia	No. de perros y gatos vacunados.	1,027,407	2,012	0
Entrega de medicamentos a pacientes con enfermedades catastróficas	No. de pacientes con enfermedades catastróficas con medicamentos cubiertos	12,709	17,901	141

Fuente: Elaborado con base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público, Capítulo 0207 Salud.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Programa Ampliado de Inmunización	- Ley General de Salud 42-01, libro segundo, Título II, Art. 64 - Proyecto de Ley de Presupuesto General del Estado 2016, Tomo IV, Presupuesto Plurianual Orientado a Resultados Aplicado al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), 2016-2019 Resolución No. 00009-06 sobre la Jornada Nacional de vacunación para la eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita. Septiembre 2006.	2.2.1 Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida, en colaboración con las autoridades locales y las comunidades, con énfasis en salud sexual y reproductiva atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, paludismo, dengue, malaria, VIH-SIDA, entre otras) , crónicas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares y obesidad, entre otras) y catastróficas (cáncer de mama, cérvix y próstata, entre otras), así como el fomento de estilos de vida saludables, garantizando el acceso a la población vulnerable y en pobreza extrema. Promover la capacitación y participación de actores comunitarios en temas de control de epidemias y de enfermedades recurrentes y emergentes.
Ministerio de Salud Pública	Desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud	· Resolución Administrativa Interna No. 00023, de fecha 21/09/2005, sobre el Desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva · Normas Nacionales para la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Edición 1998 Resolución No. 000021, del 15 de julio 2015. Reglamento Técnico para la Atención Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Acápites 5.1., 5.2 Normas Nacionales para el Control de la Tuberculosis, 5ta. Edición, Año 2010 Reglamento Técnico para la Prevención y el Control de la Tuberculosis, Acápites 7.1, MSP 2014	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida, en colaboración con las autoridades locales y las comunidades, con énfasis en salud sexual y reproductiva atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, paludismo, dengue, malaria, VIH-SIDA, entre otras) , crónicas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares y obesidad, entre otras) y catastróficas (cáncer de mama, cérvix y próstata, entre otras), así como el fomento de estilos de vida saludables, garantizando el acceso a la población vulnerable y en pobreza extrema.  Fortalecer el sistema de vigilancia y educación epidemiológica y nutricional como instrumento fundamental de la seguridad alimentaria de la población.  Sensibilizar y proveer formación continuada al personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de las víctimas de violencia de género y contra niños, niñas y adolescentes.  Promover la capacitación y participación de actores comunitarios en temas de control de epidemias y de enfermedades recurrentes y emergentes.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantía de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles	Normas Nacionales para Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y Otros Eventos, 2da. Edición, año 2000	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer el sistema de vigilancia y educación epidemiológica y nutricional como instrumento fundamental de la seguridad alimentaria de la población.
	Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud	Reglamento para la Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud, Decreto No. 1138-03 Resolución que estable plazos de vigencia a las licencias de habilitación otorgadas a los proveedores de servicios de salud tanto públicos como privados, No. 000014 Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de consultorios. Marzo 2005. Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de centros de internamiento. Julio 2006.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Obligatoriedad en la prestación de servicios en el primer Nivel a la población general específicamente la más vulnerable como puerta de entrada al sistema	Manual de Funcionamiento de las Unidades de Atención Primaria - 2008 Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud oficializados por la Disposición 00024, MSP, 2005 Disposición Administrativa No. 011687, de fecha 05/07/2000, que oficializa los instrumentos normativos y operativos para la implementación y desarrollo del Nuevo Modelo de Atención en el Primer Nivel	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Impulsar el desarrollo de la red pública de salud y de redes privadas, articuladas por niveles de atención, incluyendo la asistencia pre-hospitalaria y traslado sanitario, que brinden atención integral con calidad y calidez, sustentada en una estrategia de atención primaria en salud a nivel nacional, que tome en cuenta las necesidades de los diversos grupos poblacionales. Implementar el Primer Nivel de Atención en salud como puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Caracterización del Nuevo modelo de Organización de los Servicios de Salud	- Ley General de Salud no. 42-01 - Ley sobre Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01 - Ley que Crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) 123-15. Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de centros de internamiento. Julio 2006.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Obligatoriedad en la prestación de servicios en el Nivel Especializado a la población general específicamente la mas vulnerable	- Reglamento General de los Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas, 2009 - Ley que Crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) 123-15. - Decreto de los centros especializados de atención en salud de las redes públicas, No. 246-06 - Reglamento de los centros especializados de atención en salud de las redes públicas, No.434-07	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer las capacidades gerenciales de los Servicios Regionales de Salud y los centros de salud, apoyadas en el uso de las TIC y el desarrollo de un sistema de información gerencial en salud, para impulsar la gestión por resultados.  Dotar de autonomía administrativa a los centros hospitalarios que forman la red pública de salud y conformar un Consorcio Nacional de Hospitales, autónomo, adscrito al Ministerio de Salud, con funciones de carácter técnico administrativo.
	Garantía de atención a la Población prioritaria de los Servicios Regionales de Salud	Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud oficializados por la Disposición 00024, MSP, 2005 - Ley que Crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) 123-15.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Impulsar el desarrollo de la red pública de salud y de redes privadas, articuladas por niveles de atención, incluyendo la asistencia pre-hospitalaria y traslado sanitario, que brinden atención integral con calidad y calidez, sustentada en una estrategia de atención primaria en salud a nivel nacional, que tome en cuenta las necesidades de los diversos grupos poblacionales.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantizar la atención médica a menores de cinco años	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Asegurar a la población acceso a medicamentos Seguros y de Calidad	Ley General de Salud No. 42-01, Capítulo II de los Productos Farmacéuticos, Art. 114 Disposición que crea el programa de medicamentos de alto costo del ministerio de salud pública, No.000003	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Garantizar a toda la población, el acceso a medicamentos de calidad, promover su uso racional y priorizar la disponibilidad de medicamentos de fuentes múltiples (genéricos) en el mercado nacional.
	Capacitación y Desarrollo Profesional del Personal de Salud	Ley General de Salud No. 42-01, Libro 3ero., Título I, Art. 90 Decreto No. 732-04 Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Sensibilizar y proveer formación continuada al personal sanitario con el fin de mejorar e impulsar el diagnóstico precoz, la asistencia y la rehabilitación de las víctimas de violencia de género y contra niños, niñas y adolescentes. Desarrollar y consolidar un sistema de capacitación continua y motivación laboral para los recursos humanos en salud que tome en cuenta la equidad de género e incluya un mecanismo de pago por servicios prestados, con el fin de fortalecer la carrera sanitaria y elevar la calidad de los servicios.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Obligatoriedad mantener cobertura útil de vacunación a la población en riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998 Normas Nacionales de Urgencias Peri-Neonatales, 2003	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Promover la capacitación y participación de actores comunitarios en temas de control de epidemias y de enfermedades recurrentes y emergentes. Asegurar la provisión efectiva de información a la población en torno a su derecho a la salud y a la seguridad social en salud, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y un enfoque preventivo.
Ministerio de Salud Pública	Obligatoria la implementación de la Estrategia de la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI	Resolución Administrativa Interna No. 0000017, de fecha 10/10/02, que declara obligatoria la Estrategia AIEPI Resolución No. 000054-13 que pone en vigencia el reglamento técnico de atención a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Diciembre 2013.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Garantía en la protección a Mujeres Embarazadas	Normas Nacionales de Urgencias Peri-Neonatales, 2003 Normas Nacionales para la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Edición 1998. Resolución No. 000021, del 15 de julio 2015. Reglamento Técnico para la Atención Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Acápites 5.1., 5.2 Resolución No. 000031-11 sobre la Ejecución del Plan Nacional de prevención de embarazos en adolescentes y el Fortalecimiento de la Atención Integral de adolescentes en las Redes de Servicios. Septiembre 2011.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantía de la Atención a Madres Gestantes	Normas Nacionales de Salud Reproductiva, 1era. Edición, Año 2004  Resolución que pone en vigencia el reglamento técnico para la atención integral en salud sexual y reproductiva No.000021  Normas Nacionales de Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, 2da. Edición	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
Ministerio de Salud Pública	Obligatoriedad de Atención a Pacientes VIH (+)	Ley 55-93 sobre Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA Ley No. 135-11 sobre VIH/Sida. Guía Nacional de Atención Psicológica y Consejería para Niños, Niñas y Adolescentes con VIH/SIDA (2012). Guía para la intervención de Enfermería en el cuidado Hospitalario de personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) 2008. Guía de Enfermería para la orientación y el cuidado en el hogar de la persona que vive con el VIH/SIDA (PVVS) 2008.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Garantizar la atención médica a menores de cinco años	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998 Resolución No. 000020 del 28 de mayo de 2013 que pone en vigencia Reglamento Técnico para la Atención Integral de Niños y Niñas Menores de Cinco Años. Guía de atención primaria, MSP 2011 sobre crecimiento y desarrollo. Disposición No. 000024 que establece la guías clínicas para el monitoreo nutricional, promoción y vigilancia del crecimiento y desarrollo y la atención a la morbilidad prevalente de la/el niño/a menor de cinco años en los servicios del primer nivel de atención. Agosto 2011.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.

Anexo II: Medidas de Políticas Sectoriales				
Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Objetivo (s) específico (s) END a cuyo logro contribuye la medida de política	Línea (s) de acción de END a la que se vincula la medida de política
	Disminuir las muertes por Cáncer Cervicouterino	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.
	Proporcionar pautas para la promoción de la lactancia materna	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998 Ley No. 8-95 que declara como prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna. Ley No. 8-95 que declara como prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna. Resolución Administrativa Interna No. 0000014 sobre la Estrategia de Hospitales Amigos, MSP 2014. Convenio de Bancos de Leche, Gobierno de Brasil, Republica Dominicana, MEPyD-MSP, 2011.	Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.

**Fuente:** Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público, Capítulo 0207 Salud.

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Programa Ampliado de Inmunización	- Ley General de Salud 42-01, libro segundo, Título II, Art. 64 - Proyecto de Ley de Presupuesto General del Estado 2016, Tomo IV, Presupuesto Plurianual Orientado a Resultados Aplicado al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), 2016-2019 Resolución No. 00009-06 sobre la Jornada Nacional de vacunación para la eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita. Septiembre 2006.	<b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.  <b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género
	Desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud	· Resolución Administrativa Interna No. 00023, de fecha 21/09/2005, sobre el Desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva · Normas Nacionales para la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Edición 1998 Resolución No. 000021, del 15 de julio 2015. Reglamento Técnico para la Atención Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Acápites 5.1., 5.2 Normas Nacionales para el Control de la Tuberculosis, 5ta. Edición, Año 2010 Reglamento Técnico para la Prevención y el Control de la Tuberculosis, Acápites 7.1, MSP 2014	<b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.  <b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.  <b>Sostenibilidad Ambiental.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar criterios de sostenibilidad ambiental y adecuada gestión integral de riesgos.

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantía Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles	Normas Nacionales para Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y Otros Eventos, 2da. Edición, año 2000	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad</p>
	Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud	<p>Reglamento para la Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud, Decreto No. 1138-03</p> <p>Resolución que estable plazos de vigencia a las licencias de habilitación otorgadas a los proveedores de servicios de salud tanto públicos como privados, No. 000014</p> <p>Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de consultorios. Marzo 2005.</p> <p>Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de centros de internamiento. Julio 2006.</p>	<p><b>Cohesión Territorial.-</b> En el diseño y gestión de las políticas públicas deberá incorporarse la dimensión de la cohesión territorial y asegurar la necesaria coordinación y articulación entre dichas políticas, a fin de promover un desarrollo territorial más equilibrado mediante la dotación de infraestructura, servicios y capacidades necesarias para impulsar el desarrollo de las regiones y los municipios menos prósperos y promueve estrategias regionales de desarrollo y competitividad que aprovechen la diversidad regional, con el concurso de los gobiernos locales y actores sociales, económicos y políticos de cada región.</p> <p><b>Sostenibilidad Ambiental.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar criterios de sostenibilidad ambiental y adecuada gestión integral de riesgos.</p> <p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres.</p>

Anexo III Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Obligatoriedad en la prestación de servicios en el primer Nivel a la población general específicamente la mas vulnerable como puerta de entrada al sistema	Manual de Funcionamiento de las Unidades de Atención Primaria - 2008  Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud oficializados por la Disposición 00024, MSP, 2005  Disposición Administrativa No. 011687, de fecha 05/07/2000, que oficializa los instrumentos normativos y operativos para la implementación y desarrollo del Nuevo Modelo de Atención en el Primer Nivel	<b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.  <b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de genero en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género  <b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad
	Caracterización del Nuevo modelo de Organización de los Servicios de Salud	- Ley General de Salud no. 42-01 - Ley sobre Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01 - Ley que Crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) 123-15.Normas Particulares de habilitación para la instalación y funcionamiento de centros de internamiento. Julio 2006.	<b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.  <b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de genero en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.  <b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.  <b>Cohesión Territorial.-</b> En el diseño y gestión de las políticas públicas deberá incorporarse la dimensión de la cohesión territorial y asegurar la necesaria coordinación y articulación entre dichas políticas, a fin de promover un desarrollo territorial más equilibrado mediante la dotación de infraestructura, servicios y capacidades necesarias para impulsar el desarrollo de las regiones y los municipios menos prosperos y promociona estrategias regionales de desarrollo y competitividad que aprovechen la diversidad regional, con el concurso de los gobiernos locales y actores sociales, económicos y políticos de cada región.  <b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantizar la atención médica a menores de cinco años	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998	<p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad</p> <p><b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a los mismos</p>
	Asegurar a la población acceso a medicamentos Seguros y de Calidad	Ley General de Salud No. 42-01, Capítulo II de los Productos Farmacéuticos, Art. 114 Disposición que crea el programa de medicamentos de alto costo del ministerio de salud pública, No.000003	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p> <p><b>Cohesión Territorial.-</b> En el diseño y gestión de las políticas públicas deberá incorporarse la dimensión de la cohesión territorial y asegurar la necesaria coordinación y articulación entre dichas políticas, a fin de promover un desarrollo territorial más equilibrado mediante la dotación de infraestructura, servicios y capacidades necesarias para impulsar el desarrollo de las regiones y los municipios menos prosperos y promociona estrategias regionales de desarrollo y competitividad que aprovechen la diversidad regional, con el concurso de los gobiernos locales y actores sociales, económicos y políticos de cada región.</p> <p><b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a</p>

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Capacitación y Desarrollo Profesional del Personal de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ley General de Salud No. 42-01, Libro 3ero., Título I, Art. 90</li> <li>Decreto No. 732-04 Reglamento de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud</li> </ul>	<p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p> <p><b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a los mismos.</p>
	Obligatoriedad mantener cobertura util de vacunación a la población en riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p>
		Normas Nacionales de Urgencias Perinatal, Neonatales, 2003	<p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.</p>
	Obligatoria la implementación de la Estrategia de la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI	Resolución Administrativa Interna No. 0000017, de fecha 10/10/02, que declara obligatoria la Estrategia AIEPI Resolución No. 000054-13 que pone en vigencia el reglamento técnico de atención a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Diciembre 2013.	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p>

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Garantía en la protección a Mujeres Embarazadas	<p>Normas Nacionales de Urgencias Perinatal Neonatales, 2003</p> <p>Normas Nacionales para la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, Edición 1998.</p> <p>Resolución No. 000021, del 15 de julio 2015. Reglamento Técnico para la Atención Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Acápites 5.1., 5.2</p> <p>Resolución No. 000031-11 sobre la Ejecución del Plan Nacional de prevención de embarazos en adolescentes y el Fortalecimiento de la Atención Integral de adolescentes en las Redes de Servicios. Septiembre 2011.</p>	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p>
	Garantía de la Atención a Madres Gestantes	<p>Normas Nacionales de Salud Reproductiva, 1era. Edición, Año 2004</p> <p>Resolución que pone en vigencia el reglamento técnico para la atención integral en salud sexual y reproductiva No.000021</p> <p>Normas Nacionales de Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, 2da. Edición</p>	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p>

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Obligatoriedad de Atención a Pacientes VIH (+)	Ley 55-93 sobre Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA Ley No. 135-11 sobre VIH/Sida. Guía Nacional de Atención Psicológica y Consejería para Niños, Niñas y Adolescentes con VIH/SIDA (2012). Guía para la intervención de Enfermería en el cuidado Hospitalario de personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) 2008. Guía de Enfermería para la orientación y el cuidado en el hogar de la persona que vive con el VIH/SIDA (PVVS) 2008.	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Enfoque de Género.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p> <p><b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a</p>
	Garantizar la atención médica a menores de cinco años	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998 Resolución No. 000020 del 28 de mayo de 2013 que pone en vigencia Reglamento Técnico para la Atención Integral de Niños y Niñas Menores de Cinco Años. Guía de atención primaria, MSP 2011 sobre crecimiento y desarrollo. Disposición No. 000024 que establece la guías clínicas para el monitoreo nutricional, promoción y vigilancia del crecimiento y desarrollo y la atención a la morbilidad prevalente de la/el niña/o menor de cinco años en los servicios del primer nivel de atención. Agosto 2011.	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p>

Anexo III: Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016

Institución	Medida de política	Instrumento (Ley, decreto, resolución, resolución administrativa, norma, disposiciones administrativas)	Política transversal de la END a la que se vincula la medida de política
Ministerio de Salud Pública	Disminuir las muertes por Cáncer Cervicouterino	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p>
	Proporcionar pautas para la promoción de la lactancia materna	<p>Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención al Menor de 5 años, 1998</p> <p>Ley No. 8-95 que declara como prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna.</p> <p>Ley No. 8-95 que declara como prioridad nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna.</p> <p>Resolución Administrativa Interna No. 0000014 sobre la Estrategia de Hospitales Amigos, MSP 2014.</p> <p>Convenio de Bancos de Leche, Gobierno de Brasil, Republica Dominicana, MPEyD-MSP, 2011.</p>	<p><b>Derechos Humanos.-</b> Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social.</p> <p><b>Participación Social.-</b> Deberá promoverse la participación social en la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, mediante la creación de espacios y mecanismos institucionales que faciliten la corresponsabilidad ciudadana, la equidad de género, el acceso a la información, la transparencia, la rendición de cuentas, la veeduría social y la fluidez en las relaciones Estado-sociedad.</p> <p><b>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.-</b> En el diseño y ejecución de los programas, proyectos y actividades en que se concretan las políticas públicas, deberá promoverse el uso de las tecnologías de la información y comunicación como instrumento para mejorar la gestión pública y fomentar una cultura de transparencia y acceso a la información, mediante la eficientización de los procesos de provisión de servicios públicos y la facilitación del acceso a los mismos.</p>

Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público, Capítulo 0207 Salud.

Anexo IV: Indicadores de Impacto VIH-SIDA				
Indicador	Unidad de medida	Línea de base para comparación	Producción planeada año reportado 2017	Producción generada 2017
Tasa de prevalencia al VIH en la República Dominicana	Prevalencia	Endesa 2013: 0.8%	N/A	Endesa: ND
		Estimac. 2014: 1.07		Estimac 2016: 0.97%
Prevalencia de VIH en población general y poblaciones clave	Prevalencia	Jóvenes	N/A	Endesa: ND
		ENDESA: 0.3%		Estimac 2016: 0.35%
		Estimac 2014: 0.37%		
		TRSX	N/A	BSS: ND
		BSS 2012: 4.5%		Estimac 2016: 2.6%
		Estimac 2014: 2.93%		
		GTH	N/A	BSS: ND
		BSS 2012: 5.2%		Estimac 2016: 5.3%
		Estimac 2014: 5.39%		
		UD: 3.2%	N/A	ND
		Bateyes: 2.5%	N/A	ND
		Hombres de 15 a 49 años: 0.9%	N/A	ND
Mujeres de 15 a 49 años: 0.7%	N/A	ND		
Tasa de Mortalidad por SIDA en la República Dominicana	Tasa (casos por cada 100,000 habitantes)	7%	N/A	4.49%

**Fuente:** ENDESA 2013. Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y carga de enfermedad 2016

**Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017**

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Población general, población clave y grupos de riesgo, percibe el riesgo de padecer tuberculosis y acude a los servicios de salud para diagnóstico de TB.	Participación Social y Comunitaria, en todas las DPS/DMS del país provincias en el Marco de la Semana Nacional de Movilización Social.	154 municipios con actividades de movilización social.	Se realizaron intervenciones durante la jornada nación de movilización social en e marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB 2017, con el lema “Unidos para poner Fin a la Tuberculosis”.
	Semana Movilización social en el Marco del Día Internacional de Lucha contra la Tuberculosis.	447188 personas alcanzadas	En el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB 2017, las DPS realizaron acciones de prevención y control de tuberculosis en 154 municipios: 431 actividades a locales. Spot Radiales y Televisivos, Caminatas, Jornadas de Sensibilización para la Prevención y Control de la Tuberculosis, Perifoneos, Eucaristias, Peajes, Exposiciones de Fotos voces y materiales con mensajes alusivos a para el control de la TB. (Brochure) dirigidos a las siguientes poblaciones: Población General, Niños, Niñas y Adolescentes, Pacientes con Tuberculosis Multidrogoresistente, Pacientes Privados de Libertad, Personas Viviendo con el Virus de VIH y SIDA, Nacionales Haitianos
	Reimpresión de los materiales de Información	50000 reproducciones	
Iniciativa de focalización de intervenciones en grupos de riesgo con enfoque de género, en el marco del abordaje de los determinantes sociales en 13 municipios priorizados implementadas	Implementar la iniciativa de Tuberculosis en Grandes Ciudades para focalizar las intervenciones de detección en las localidades con concentración de casos, alta prevalencia de los determinantes sociales de la TB y alta densidad poblacional con pobreza extrema	Barrio Domingo Sabio (Guandules y la Ciénaga) con una población de 60,457 y 12 Municipios priorizados.	Iniciativa novedosa que permite abordar integralmente la Tuberculosis en grandes ciudades al involucrar la participación intersectorial interviniendo los determinantes sociales. a) Intervención de alta repercusión en grandes ciudades y abordaje de la población en la que prevalecen los determinantes sociales de la TB. Esta intervención se realiza en alianza estratégica con la Asociación Dominicana de Planificación Familiar ADOPLAFAM
		12 Municipios adicionales	

Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017			
Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Acuerdos binacionales para la prevención y control de la TB firmados	Seguimiento a los acuerdos Binacionales	388 casos de TB migrantes seguidos	<p>Coordinación con el Programa Nacional de Lucha contra la TB de Haití.</p> <p>Coordinación entre los departamentos de la frontera con las DPS fronterizas.</p>
Las redes programáticas de las DPS han incorporado las intervenciones de prevención y control de TB a través de los comités Fin de la Tuberculosis	Implementación y funcionamiento de redes programáticas en TB, denominadas como Comités Fin de la TB. conformación de los Comité Fin a la Tuberculosis en 13 municipios priorizados.	13 Comités	Estos comités tiene como objetivo formar una alianza entre el personal de salud, miembros de la comunidad y personas con síntomas de TB para realizar acciones en conjunto para combatir la tuberculosis. Esta intervención se realiza en alianza estratégica con la Asociación Dominicana de Planificación Familiar ADOPLAFAM
	Acuerdo de colaboración con instituciones públicas para lograr el Fin de la TB.	8 acuerdos	<p>Instituciones firmante:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa Progresando con Solidaridad del Gabinete de Políticas Sociales</li> <li>2. Seguro Nacional de Salud</li> <li>3. Comedores Económicos</li> <li>4. Dirección General de Prisiones y Nuevo Modelo de Gestión penitenciaria de la Procuraduría General de la República Dominicana.</li> <li>5. Ministerio de Educación</li> <li>6. Instituto Postal Dominicano.</li> <li>7. Consultorio de Visa</li> <li>8. Servicios Médicos Consultares</li> </ol>
Se ha fortalecido las acciones binacionales para la prevención y control de la TB.	Intervenciones dirigidas a los migrantes haitianos para detección y vinculación a los servicios de atención. Intervenciones focalizadas en las 12 provincias identificadas en el análisis de situación con claros criterios de priorización para la detección de casos de TB en migrantes haitianos.	24 zonas de asentamiento haitiano	<p>La OMS recomienda la realización de tamizaje sistemático en las poblaciones definidas como grupos de alto riesgo que en este caso, se refiere a un grupo con bajo acceso a servicios de salud y una prevalencia mayor con relación a la población general. Dentro de los grupos identificados se incluyen los migrantes.</p> <p>Esta intervención se implementa en alianza estratégica con el Movimiento Socio Cultural de Trabajadores Haitianos (MOSCTHA)</p>

**Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017**

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Intervenciones para incrementar la detección de casos en poblaciones y grupos de riesgos en zonas de alta transmisibilidad implementadas.	Intervención de detección, tratamiento y prevención dirigida a los Personas Privadas d Libertad (PPL) con tecnologías de alta sensibilidad diagnóstica	39 cárceles y 9,361 internos evaluados	39 Centros Penitenciarios realizan seguimiento de Casos.
			9,361 Internos: 8,773 Penitenciaria Nacional de La Victoria, 188 Centro de Penitenciarios del 19 de Azua y400 Cárcel Publica de La Concepción de La Vega
			8 equipos y 6500 pruebas Una inversión de USD\$ 240,000 y 2 equipos de Rayos X Una inversión de USD\$ 140,000
Los servicios de epidemiológica provinciales y locales con la capacidades para el eficiente el estudio de contactos en coordinación con las redes de servicios de salud	Evaluación y mejora de la eficiencia del estudio de contactos de TB y garantía de la administración de la TPI a los menores de 5 años, como grupos prioritarios y de alto riesgo.	20 DPS/DAS implementan	Implementación de la Vigilancia de TB como parte de las funciones de los servicios de epidemiología de las Direcciones Provinciales de Salud, bajo la coordinación de la Dirección General de Epidemiología y el Programa Nacional.
Servicios de laboratorios con Sistema de Gestión de la calidad	Aseguramiento del control externo de calidad a todos los laboratorios que participan en la red de apoyo al diagnóstico de la TB, TBDR y TB/VIH.	188 laboratorios	Sistematización del control de la calidad de acuerdo a los estándares habilitación y acreditados por la VMGC a nivel nacional, diseñando y avanzando en la implementación del sistema de gestión de la calidad para los laboratorios de apoyo a la vigilancia de la TB. Evaluación directa e indirecta de los laboratorios que realizan baciloscopias.
Vigilancia de la TB Drogoresistente implementada.	Mejora de las cobertura con la desconcentración de las intervenciones para control y prevención de la TB Drogoresistente	5 unidades desconcentradas para Control y prevención de la TB Drogoresistente.	Mejorar la cobertura para atención especializadas de la TB Drogoresistente a todos los Servicios Regionales, se priorizaron:
			1. SRS Metropolitano
			2. SRS Cibao Central
			3. SRS Valdesia
			4. SRS Norcentral y
5. SRS Este			

Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Política de cobertura universal de salud, Protección social, la reducción de la pobreza y las acciones sobre otros determinantes de TB.	Implementación del Sistema de Alerta Temprana de Factores de riesgo de baja Adherencia en pacientes con TB, SAT TB. Entrega completa de los servicios básicos establecidos en los reglamentos del PNCT, a todos los casos de TB, e intervenciones para las poblaciones especiales con factores de riesgo específicos que los predisponen a la baja adherencia al tratamiento con enfoque de género garantizada.	130 servicios de salud	Identificación y abordaje de los factores de riesgo de baja adherencia con acciones de mitigación de los efectos del largo tratamiento en los afectados con características específicas. Intervenciones dirigidas a afectados con riesgo de baja adherencia al tratamiento de la TB sensible, TBDR y TB/VIH, que incluye servicios especiales a poblaciones de alto riesgo, para contribuir con la reducción de la pérdida de pacientes en seguimiento, con un enfoque diferenciado de género. Esta intervención se implementa en Alianza Estratégica con el Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel (IDCP) y Centro de Promoción y solidaridad Humana (CEPROSH).
	Formación de recursos humanos de los centros priorizados para iniciar con el SAT TB	154 servicios de salud con SAT TB.	Talleres de capacitación a personal de los servicios regionales de salud Metropolitano y Norcentral con casos de TB en seguimiento. Recibieron capacitación unos 270 recursos humanos. Seguimiento aplicación de las medidas para reducir las pérdidas en el seguimiento.
	Adscripción de pacientes con TB en Seguro Nacional de Salud.	1270 beneficiados	Pacientes con TB con Índice de calidad de vida 1,2 y 3, fueron adscritos al SENASA.
	Incorporación de pacientes con TB en el Programa Progresando con Solidaridad.	554 pacientes y sus familias adscritos.	Pacientes con TB con Índice de calidad vida 1 y 2 ingresan a PROSOLI para ser beneficiados de subsidios sociales. 554 pacientes adscritos a PROSOLI y sus familias con afectados
Modelo integrado de atención a la coinfección TB/VIH implementado.	Implementación del modelo de atención integrada TB/VIH para el cumplimiento de las 12 actividades colaborativas TB/VIH en los servicios de atención a la TB y al VIH en la República Dominicana.	Puerto Plata Proyecto demostrativo con apoyo OPS	Consiste principalmente en la integración de la atención TB/VIH para asegurar la detección de la coinfección y optimizar el manejo del paciente con énfasis en el primer nivel de atención de las redes de servicios de salud de las provincias prioritarias para el control de la coinfección TB/VIH. 80% (3237/4122) de casos TB con pruebas realizadas. 26% (841/3237) Coinfectados TB/VIH.
Prevención de la enfermedad de TB en menores de 5 años contacto de casos de TB	Intervenciones focalizadas en la reducción de casos de TB en Niños, niñas y adolescentes.	Reducción de la Tasa de incidencia formas graves de la TB: 0.21	Tasa de incidencia/100,000 de las formas graves de Tuberculosis en menores de 5 años

Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Suministro ininterrumpido de medicamentos e insumos para la prevención y control de la Tuberculosis, garantizado	Adquisición de medicamentos de primera y segunda línea para todos los casos de TB estimados.	4211 casos de TB en seguimiento.	Inversión:
		131 Drogoresistentes en seguimiento.	Medicamentos Primera Línea: USD\$ 266,272.28 Medicamentos Segunda Línea: USD\$ 367,609.32
Los servicios de salud que ofertan atención a la TB cumplen con los estándares de calidad normados en las guías nacionales.	Supervisión capacitante y mentoría del recurso humano en salud para mejora de la calidad de la atención a la TB sensible, TBDR y TB/VIH	1605 Centros de salud con la Estrategia	Supervisión, monitoreo y evaluación para contribuir con la toma de decisiones basada en la información para mejorar el desempeño de la respuesta nacional y la focalización de las intervenciones. 1090 visitas de supervisión a 545 centros de salud.
	Capacitación del Recursos Humanos	2,083 recursos humanos recibieron capacitación en capacitaciones formales y 521 en capacitación en servicio impartida por los Mentores de la División.	Durante el 2017, hemos apoyado a los servicios de salud con el entrenamiento del Personal de salud de centros de primer nivel, nivel especializados, centros penitenciarios y servicios de atención integral al VIH.  Se realizaron las siguientes capacitaciones: 1. Manejo de TB MDR, 77 médicos especialistas. 2. Pruebas moleculares a 35 bioanalistas 3. Salud mental en apoyo al tratamiento TB unas 480 trabajadores de la salud 4. Nuevo Algoritmo diagnóstico de TB Pulmonar a 558 personal de salud 5. Manejo de la coinfección TB/VIH a 110 profesionales. 6. Detección de casos en Cárceles a 235trabajadores de la salud 7. Detección de casos en migrantes haitianos a 300 promotores de salud 8. Manejo de TB infantil a 45 pediatras. 9. Pre internos de Medicina

**Anexo V: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2017**

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
	Seguimiento a la cobertura universal del sistema de información electrónico y nominal para el registro de las atenciones en TB de las redes de servicios de salud.	209 Centros de salud implementación el sistema de información y	Fortalecimiento de los sistemas de información con el diseño e implementación de una plataforma informática nominal tipo open source (OPEN MRS).
			209 Centros de salud implementación el sistema de información y 90 centros de acopios captan los datos de 1396 centros.
Los Proveedores no públicos incorporados en las intervenciones de prevención y control de TB, a través de alianzas publicas-privadas.	Seguimiento a la Referencia de Casos de TB diagnosticados por proveedores No públicos.	271 Casos referidos desde los centros No públicos.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consultorios de visa americana</li> <li>2. Servicios Médicos Consulares</li> <li>3. Servicio Nacional de Salud</li> <li>4. SEMMA</li> <li>5. Andeclip</li> <li>6. Sociedad Dominicana de Neumología</li> <li>7. Sociedad Dominicana de Infectología.</li> </ol>

Fuente: Memoria Programa de prevención y control de la TB 2017

<b>Anexo VI: Rubros Objeto de Contratación, Valores en RD\$</b>		
<b>Rubro</b>	<b>Cantidad de Ordenes</b>	<b>Total</b>
Accesorios de oficina y escritorio	2	195,467.00
Adhesivos y selladores	1	13,334.00
Alimentos y bebidas	204	37,277,369.36
Alquileres	9	3,573,010.50
Aparatos electrodomésticos	1	18,399.15
Art. limpieza, higiene, cocina	29	4,945,747.63
Artículos del hogar	21	4,799,616.76
Artistas e intérpretes profesionales	1	592,776.54
Audiovisuales	1	94,400.00
Automotores	1	20,291.23
Calefacción, ventilación y circulación del aire	1	2,967,219.48
Capacitacion	6	1,135,864.00
Combustibles	57	44,871,700.00
Combustibles y lubricantes	12	7,655,600.00
Componentes de vehículos	15	3,786,029.93
Componentes pasivos discretos	1	342,176.40
Componentes y sistemas de transporte	5	1,408,088.93
Construccion y edificacion	1	1,603,353.65
Consultoria	7	833,353.71
Dispositivos de comunicaciones y accesorios	1	3,422.00
Distribución de fluidos y gas	1	64,664.00
Eliminación y tratamiento de desechos	4	608,859.60
Ensamblados fabricados de material en barras	1	18,290.00
Equipo de apoyo para Construcción y Mantenimiento	1	11,392.90
Equipo de seguridad	4	318,662.54
Equipo informático y accesorios	34	7,863,677.70
Equipo medico y laboratorio	8	4,660,157.90
Equipo, accesorios y suministros de arte y manualidades	1	32,661.12
Equipos y suministros veterinarios	1	513,300.00
Equipos, suministros y componentes eléctricos	2	258,738.36
Escritura y traducciones	1	107,169.55
Etiquetado y accesorios	3	195,070.04
Ferretería	9	824,750.62
Ferretería y pintura	21	5,549,318.39
Fuentes de energía	1	275,000.18
Iluminación, artefactos y accesorios	3	216,530.00
Imprenta y publicaciones	69	10,750,608.21
Informatica	7	1,010,841.51
Instrumentos de medida, observación y ensayo	1	34,515.00
Lubricantes, aceites, grasas y anticorrosivos	4	420,659.12
Mant. y Rep. Vehículos	315	33,014,451.36
Maquinarias	5	470,154.18
Material electrónico de referencia	1	5,723.00
Materiales educativos	1	191,750.00
Medicamentos antiinfecciosos	1	18,138.00
Medicamentos para el sistema nervioso autónomo	1	20,567.00
Muebles y equipos de oficina	10	1,222,224.71
Muebles y mobiliario	10	1,520,469.35
Papel para uso industrial	1	107,380.00
Piezas de componentes y hardware electrónicos y accesorios	1	39,530.00
Prod.medico, farmacia, laborat	45	761,106,593.69

<b>Anexo VI: Rubros Objeto de Contratación, Valores en RD\$</b>		
<b>Rubro</b>	<b>Cantidad de Ordenes</b>	<b>Total</b>
Productos para el control de plagas	1	1,400,000.00
Productos para los servicios médicos de urgencias y campo	1	18,880.00
Protocolo	68	20,750,685.11
Publicidad	11	749,784.04
Químicos/gases	6	638,253.41
Refrigeración industrial	1	485,216.00
Restaurantes y catering (servicios de comidas y bebidas)	1	64,900.00
Sanitario, plomería y gas	5	336,624.24
Seguridad y control público	4	1,004,396.29
Seguridad, vigilancia y detección	2	664,576.00
Serv. mantenimiento y limpieza	20	3,645,731.37
Servicio de salud	2	2,237,560.00
Servicios de aseo y limpieza	1	56,994.00
Servicios de asesoría de gestión	1	684,400.00
Servicios de mantenimiento o reparaciones de transportes	2	60,331.20
Servicios de mantenimiento y reparaciones de construcciones e instalaciones	7	5,330,542.34
Servicios de seguimiento, control o rehabilitación de contaminantes	2	1,834,275.00
Servicios informáticos	3	43,129.00
Servicios profesionales de ingeniería	1	47,200.00
Suministro de oficina	67	15,890,952.77
Suministros de aseo y limpieza	4	378,347.24
Suministros de oficina	20	2,222,195.84
Suministros y accesorios de laboratorio	1	366,064.32
Textil, indumentaria, art.pers	17	14,076,741.35
Transporte de correo y carga	3	545,465.00
Transporte de pasajeros	4	218,100.00
Transporte y mantenimiento	4	113,000.00
Utensilios de cocina domésticos	1	303,458.64
Vehículos de motor	1	20,588,134.91
<b>General</b>	<b>1,204</b>	<b>1,042,345,006.37</b>

Fuente: Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP

**AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$**

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
101512369	Actualidades VD, SRL	1	No clasificada	33,581.86
131118348	ADVANCE AUTO TECHNOLOGY, SRL	21	No clasificada	1,269,343.70
130968438	Air Computer Group, SRL	2	Pequeña empresa	112,636.12
101758279	ALIANZA INNOVADORA DE SERVICIOS AMBIENTALES, SRL	5	No clasificada	713,469.60
131211224	ALL Office Solutions TS, SRL	7	Micro empresa	329,102.00
101639563	ALMACENES HATUEY, SRL	1	No clasificada	19,372.52
102327122	ALOHA SOL, SRL	1	No clasificada	152,988.99
101103434	AMERICAN BUSINESS MACHINE, SRL (ABM)	6	No clasificada	240,810.92
101572191	Argos Farmacéutica, SRL	10	No clasificada	20,245,145.43
130218935	ASOGADOM, SRL	9	No clasificada	3,063,000.00
124027403	ATLANTA FARMACEUTICA, SRL	3	No clasificada	3,529,357.10
101887575	Auto Mecánica Gómez & Asociados, SRL	9	Pequeña empresa	224,548.10
101807199	Autocentro Navarro, SRL	1	Micro empresa	14,199.98
101709332	Autozama, SAS	14	No clasificada	413,288.75
131136062	AVANT COMPUTER F Y G, SRL	3	Micro empresa	511,776.05
130394059	AVG Comercial, SRL	8	Pequeña empresa	1,295,230.90
131165451	Bachiplanes Modernos, SRL	1	Micro empresa	77,697.10
101054832	BDC Serralles, SRL	2	No clasificada	101,290.50
130548579	BEST SUPPLY, SRL	2	Pequeña empresa	36,485.94
401031337	Biblioteca Nacional Pedro Henriquez Ureña	1	No clasificada	15,000.01
101070587	Bio Nuclear, SA	1	Gran empresa	3,228,000.00
101653469	BIOAGRO INTERNATIONAL, SRL	3	No clasificada	15,255,536.00
130217459	BIOQUIMICA PANAMERICANA DE VP, SRL	1	No clasificada	25,485,802.08
130814572	BRIABEL SOLUTIONS GROUP, SRL	1	Micro empresa	794,391.72
130461554	CAFE TROPICAL MAZUR, SRL	1	No clasificada	115,001.86
101592062	Calidad A Tiempo, SRL	1	Gran empresa	925,002.00
130687978	CANTABRIA BRAND REPRESENTATIVE, SRL	40	Pequeña empresa	2,561,564.12
102316163	Cecomsa, SRL	1	Gran empresa	95,999.84
130792305	CENTRO AUTOMOTRIZ HNOS BONILLA, SRL	11	Micro empresa	858,208.10
101602211	Centro Automotriz Remesa, SRL	100	Pequeña empresa	17,895,915.48
101019921	Centro Cuesta Nacional, SAS	10	Gran empresa	6,088,575.10
131265766	CENTRO DE SERVICIO P & M, SRL	31	No clasificada	3,750,153.57
131438504	CHRIS MULTISERVICIOS, SRL	1	No clasificada	339,503.20
130134928	C-Logistics Solutions, SRL	1	No clasificada	456,015.00
130630951	CNC, Centro de Nutrición Clínica, SRL	1	Mediana empresa	1,026,962.49
101679808	COLONIAL TOUR AND TRAVEL, SRL	1	No clasificada	179,100.00
130228698	COMPU-OFFICE DOMINICANA, SRL	6	Mediana empresa	2,727,045.17
130428743	CONCEPTOS CARIBEÑOS, SRL	2	Mediana empresa	5,480,805.00
130006679	Constructora Electromega, SRL	1	Mediana empresa	1,505,878.34
130920168	Constructora MR, SRL	1	No clasificada	584,663.60

**AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$**

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
131077439	CONSTRUCTORA TEJEDA PUELLO, SRL	2	No clasificada	53,100.00
131136095	Construfrio Dominicana, SRL	1	Micro empresa	219,000.01
101898852	COPY SOLUTIONS INTERNATIONAL, SRL	1	No clasificada	14,923.39
131159958	D' FRANCISCA FRIAS CATERING INTERNACIONAL, SRL	3	Micro empresa	660,677.16
	D'Buffet y Picadera R & F, SRL	1	No clasificada	12,980.00
131423477	DAMA ATELIER, SRL	1	Micro empresa	106,011.20
131138594	DAYSI BUFFET, SRL	1	No clasificada	26,499.48
101011939	Delta Comercial, SA	11	Gran empresa	83,647.95
131057888	Dies Trading, SRL	14	Pequeña empresa	692,833.31
401039249	DIRECCION GENERAL DE ADUANAS Y PUERTOS	1	No clasificada	1,882,175.00
122001672	Distosa, SRL	5	No clasificada	377,616.99
101016426	Distribuidora Electronica Lama, SRL	1	Mediana empresa	39,530.00
101009608	DISTRIBUIDORA NACIONAL FARMACEUTICA (DINAF), SA	1	No clasificada	43,207,500.00
130862672	DISTRIBUIDORA Y SERVICIOS DIVERSOS DISOPE, SRL	7	Micro empresa	516,719.98
101003383	Doctores Mallen Guerra, SA	2	No clasificada	66,303,579.40
130571872	DOS-GARCIA, SRL	2	Mediana empresa	3,698,819.48
130128652	DUSSICH SERVICES, SRL	1	No clasificada	186,030.54
101050721	EDITORIA CIPRIANO, SRL	4	Pequeña empresa	221,835.50
101003561	EDITORIA EL CARIBE, SA	17	No clasificada	1,748,337.98
101100508	Editora El Nuevo Diario, SA	3	No clasificada	319,662.00
101098376	Editora Hoy, SAS	7	No clasificada	3,099,978.00
101014334	Editora Listin Diario, SA	5	No clasificada	1,161,261.60
101897686	EL CONUCO, SRL	1	No clasificada	45,408.00
101873965	Electricos J E, SRL	1	No clasificada	5,723.00
130461767	ELGI-TEX, SRL	3	Micro empresa	262,904.00
130822492	Elías Pérez Combustibles, SRL	4	No clasificada	1,700,000.00
101012082	EMPRESAS DOMINICANAS, SA	9	No clasificada	170,819.35
131065899	Empresas Macangel, SRL	1	Micro empresa	188,800.00
130965562	ENERLIM, SRL	1	Pequeña empresa	131,553.95
101896736	ENORDEN, SRL	1	No clasificada	226,861.20
101584361	EQUIMAX, SA	1	Gran empresa	11,392.90
114090111	ERIC ALBERTO RODRIGUEZ SANTIN	1	Micro empresa	592,776.54
131289908	ESCUELA DOMINICANA DE NEGOCIOS EDN, SRL	1	No clasificada	537,864.00
	Esmeralda Caceres De Los Santos	1	Micro empresa	102,896.00
101647809	Especialidades en Carroceria JG, SRL	1	Pequeña empresa	18,880.00
130806314	Esplendor Fiesta, SRL	1	No clasificada	887,500.00

**AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$**

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
101114193	Estudios y Servicios Para La Ingeniería, SRL	1	Mediana empresa	32,725.53
130793859	Evel Suplidores, SRL	10	Pequeña empresa	1,757,154.06
130680698	F & G Office Solution, SRL	11	Mediana empresa	1,743,903.24
101062088	FARACH, SA	3	No clasificada	1,762,070.49
101097053	Fatima Honoría María Dolores Guerrero Rodríguez	1	Micro empresa	300,000.00
3100967029	Fausto Antonio Arias Sánchez	1	Micro empresa	28,320.00
101625538	FERIAS Y EXPOSICIONES DEL CARIBE, SRL	2	No clasificada	49,136.38
130182132	Floristería Zuniflor, SRL	3	No clasificada	24,780.00
101193052	FOOD EQUIPMENT SERVICE, SRL	1	No clasificada	485,216.00
130231712	Fox Publicidad, SRL	2	Micro empresa	54,634.00
131150012	FRAMISA SOLUTION, SRL	11	No clasificada	2,018,320.38
131205267	Francis Tipico & Gourmet, SRL	82	Micro empresa	5,783,861.11
131408176	Gasper Servicios Multiples, SRL	1	No clasificada	16,076.56
131080172	GD GROUP, SRL	1	No clasificada	400,728.00
130371652	GILGAMI GROUP, SRL	1	Micro empresa	212,296.17
	Ginny Michelle Perez Quitero	1	Micro empresa	107,169.55
101889561	GL PROMOCIONES, SRL	1	No clasificada	57,525.00
130838585	GMS MEDIA & ADVERTISING, SRL	1	Mediana empresa	191,750.00
114893993	Gregoria Del Rosario Ortiz Then	1	Micro empresa	162,250.00
131120423	GREYSIS TELEVISION NEW, SRL	1	No clasificada	65,000.00
131031188	GRUAS BEART, SRL	1	No clasificada	27,300.00
131430198	Grupo Agrec, SRL	1	Micro empresa	504,597.50
130844739	GRUPO EMPRESARIAL VIMONT, SRL	2	No clasificada	298,221.40
130075336	GRUPO VERROD, SRL	1	No clasificada	30,400.00
130297118	GTG Industrial, SRL	2	Micro empresa	243,767.35
131421709	Guival Medical, SRL	1	No clasificada	778,994.93
130045763	GULFSTREAM PETROLEUM SERVICES, SAS	1	No clasificada	100,000.00
101887559	H&H Solutions, SRL	1	No clasificada	15,550.80
111939112	HECTOR MARIO ROMER PEÑA	1	Micro empresa	684,400.00
101625589	Hospifar, SRL	1	No clasificada	858,000.00
101175478	HOTELERA DON JUAN, SAS	2	No clasificada	845,808.00
101148691	HYL, SA	1	No clasificada	130,204.98
130416427	Ies-blear, srl	3	Pequeña empresa	4,900,856.00
130271747	ILC Office Supplies, SRL	1	No clasificada	407,282.05
101047291	INDO-QUIMICA, SAS	1	No clasificada	1,207,757.46
101129451	INDUSTRIA NACIONAL DE ETIQUETAS, SRL	1	No clasificada	65,270.04
401025191	Industria Nacional de la Aguja	1	No clasificada	3,082,360.60
130244391	INFORMATICA ACTUALIZADA, SRL (INFORMAC)	1	Pequeña empresa	240,720.00
131471341	Ingenieros y Técnicos Sosa Ureña, SRL	3	No clasificada	127,027.00
	INSTITUTO CULTURAL DOMINICANO AMERICANO, INC	1	No clasificada	20,000.00

AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$				
RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
430000167	INSTITUTO DE INNOVACION EN BIOTECNOLOGIA E INDUSTRIA (IIBI)	3	No clasificada	1,844,645.00
101108525	Inverplata, SA	8	No clasificada	2,587,258.00
130903281	INVERSIONES GLARUS, SRL	1	No clasificada	438,856.96
130567166	Inversiones IGAE, SRL	1	Pequeña empresa	67,897.20
131254764	Inversiones ND & Asociados, SRL	28	Micro empresa	3,078,160.04
130705194	INVERSIONES SUPERAX, SRL	1	Pequeña empresa	361,080.00
103000152	J Gasso Gasso, SAS	2	No clasificada	109,034,188.44
130810834	Jardinería Junior, SRL	2	Pequeña empresa	724,181.08
101071405	JOSE DEL CARMEN BAUTISTA PERDOMO	1	Micro empresa	106,200.00
100604933	JUAN MANUEL GUERRERO DE JESUS	1	Micro empresa	332,360.00
109234187	JUANA BAUTISTA DE LOS SANTOS CASADO	1	Micro empresa	21,240.00
401053055	JUNTA AGROEMPRESARIAL DOMINICANA, INC	1	No clasificada	355,385.00
130226881	K Supplies, SRL	7	No clasificada	2,646,571.10
131166741	KARYBERTH TECHNOLOGY, SRL	1	No clasificada	151,199.97
130011249	Kodo Pharma, SRL	1	No clasificada	99,271.10
130695539	L & D Transport, SRL	1	Mediana empresa	62,150.00
130877009	LA COCINA DE DONA MARY, SRL	1	No clasificada	16,557.00
401503433	LABORATORIO VETERINARIO CENTRAL (LAVET)	1	No clasificada	12,600,000.00
101737751	Lambda Diagnósticos, SRL	1	Mediana empresa	65,500.00
130700249	Last minute solutions lms, srl	2	Micro empresa	429,290.00
130318875	LAURENTH INDUSTRIAL, SRL	1	No clasificada	88,500.00
101807113	Lenyirub ,SRL	1	Mediana empresa	8,230.50
101013575	Leterago, SRL	1	No clasificada	25,393,500.00
101162058	Logomarca, SA	1	No clasificada	34,078.40
130383804	Logomotion, SRL	7	Mediana empresa	1,072,342.70
130343942	Lubricantes Internacionales (LUBRI INTER), SRL	1	Pequeña empresa	187,584.36
4900770258	LUIS PEREZ GARCIA	1	Micro empresa	76,700.00
131187161	Luxor Group	1	No clasificada	652,020.12
122001212	Macrotech Farmacéutica, SRL	1	Gran empresa	78,005,636.52
130314136	Madison Medical, SRL	2	Mediana empresa	19,097,679.00
131340431	Maga Plus, SRL	10	No clasificada	1,767,008.70
101055571	Magna Motors, SA	5	No clasificada	1,339,020.79
131154672	Majesty Productions Group MPG, EIRL	1	No clasificada	94,400.00
130799962	MAKINGMAS PUBLICIDAD, SRL	1	Micro empresa	69,384.00
131098533	MANDELA AUTOPARTS, SRL	1	No clasificada	41,890.00
	Mario Yordy Capellan Gil	7	Micro empresa	241,546.00
122024581	Maximun Pest Control, SRL	1	Micro empresa	371,633.94
131369294	Maxx Extintores, SRL	1	No clasificada	24,894.46
101597811	Medi-Equipos, SRL	2	Mediana empresa	2,534,703.18
130478066	MEJIA ALMANZAR Y ASOCIADOS, SRL	2	Micro empresa	28,032.00
122024751	MERCANTIL RAMI, SRL	1	Pequeña empresa	56,935.00

**AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$**

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
124026954	METRO TECNOLOGIA (METROTEC), SRL	4	Mediana empresa	613,381.70
113980478	Miguelina Aurora Zabala Neris	1	Micro empresa	52,000.00
131192467	MIGUELINA BUFFET, SRL	3	Pequeña empresa	473,711.00
130572119	Millenium Promotion, SRL	13	No clasificada	1,080,933.72
131149431	MOBILINEAS, SRL	1	No clasificada	286,347.95
7100022891	Moises Mercedes David	2	Micro empresa	701,864.00
101860707	MOTO FRANCIS, SRL	3	Pequeña empresa	367,334.00
101049847	Muebles Omar, SA	1	No clasificada	631,879.47
101718013	Muebles y Equipos para Oficina León Gonzalez, SRL	1	No clasificada	104,902.00
	MULTIGESTIONES BAROFFIO, SRL	2	No clasificada	508,816.00
101689341	MULTIGRABADO, SRL	2	No clasificada	13,511.00
100503929	Nelson Antonio Lalondriz Rodriguez	1	Micro empresa	23,600.00
130981061	NEOAGRO ,SRL	1	Pequeña empresa	79,860.35
131078992	Nesaca Auto Service, SRL	2	No clasificada	259,455.30
130546462	NESTEVEZ SERVICIOS DE COMUNICACION, SRL (NESCOM)	1	No clasificada	225,000.00
130395952	NG Media, SRL	1	Mediana empresa	236,000.00
101092297	NOVARTIS CARIBE, SA	1	Gran empresa	85,112,553.88
102322092	NUEVA EDITORA LA INFORMACION, SRL (PERIODICO LA INFORMACION)	4	Gran empresa	549,585.00
101530871	OCCIFITUR DOMINICANA, SRL	1	No clasificada	140,599.66
130561095	Office 5 del Caribe, SRL	7	Pequeña empresa	2,684,200.84
101893931	Offitek, SRL	2	No clasificada	429,217.53
101742119	Oficina Universal, SA	1	Gran empresa	19,847.60
130775141	Ofinova, SRL	1	Pequeña empresa	63,718.30
	Oliva Esperanza Ferreras	1	Micro empresa	26,550.00
122021523	OMEGA TECH, SA	2	No clasificada	25,720.01
130310302	Orthoshop, SRL	4	Mediana empresa	649,891.74
101011612	OSCAR A RENTA NEGRON, SA	2	No clasificada	195,344,274.00
101120347	OSIRIS & CO, SA	5	No clasificada	13,402,283.70
115766958	OSIRIS SANTANA MARTINEZ	5	Micro empresa	738,691.80
1011497212	Ovidio Antonio De La Oz Michel	7	Micro empresa	346,075.12
123003846	Ozavi Rent Car, SRL	1	Pequeña empresa	33,180.00
131155091	PA CATERING, SRL	13	Pequeña empresa	2,354,881.00
131090095	PAPELERIA HERMANOS LIRANZO, SRL	1	No clasificada	7,344.00
122019839	PAYAN MARIUS, SRL	1	No clasificada	88,500.00
130139679	Perseus Comercial, SRL	2	Mediana empresa	338,657.88
130673578	PG Comercial, SRL	3	Mediana empresa	1,298,481.23
130014965	PHOENIX CALIBRATION DR, SRL	1	No clasificada	324,577.79
101117516	PLAZA GRAFICA DOMINICANA, SRL	1	No clasificada	28,084.00

**AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$**

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo Empresa	Total
101199121	Plaza Naco Hotel, SRL	7	No clasificada	3,116,345.52
101588039	Plomería Silverio, SRL	5	Pequeña empresa	556,016.00
131508642	Power Plane, SRL	2	No clasificada	1,605,004.35
130486972	PP OPERACIONES, SRL	1	No clasificada	84,480.00
101681977	Pro Ambiente J&M, SA	3	Mediana empresa	1,968,941.78
101025506	Productive Business Solutions Dominicana, SAS	1	No clasificada	42,480.00
131266721	Profit Caribbean Group, SRL	1	No clasificada	240,000.00
131068766	PROHOSP PH, SRL	1	Micro empresa	49,560.00
131084362	Prolimdes Comercial, SRL	4	Pequeña empresa	1,044,537.93
	PROMESE-CAL	1	No clasificada	110,513.00
	PROMO NATIONAL,SRL	1	No clasificada	390,108.00
	PROYECTOS CIVILES Y ELECTROMECHANICOS, SRL (PROCELCA)	1	Micro empresa	3,343,165.00
	PUBLICACIONES AHORA, SAS	4	Gran empresa	331,273.20
	PV Technology, SRL	1	No clasificada	599,440.00
	Radim Import, SRL	3	Micro empresa	1,106,120.20
	Radio Net, SRL	1	Pequeña empresa	162,201.67
	Ramona Altagracia Sánchez Custodio	1	Micro empresa	71,154.00
	REFRITECNICA PEREZ MARTINEZ, SRL	1	Micro empresa	56,642.01
	Representaciones Patricia, SRL	1	Micro empresa	29,500.00
	Repuestos Chencho, SRL	2	No clasificada	412,575.20
	Restaurant El Dorado San Francisco, SRL	1	No clasificada	53,664.00
	RESTAURANT LINA, SA	4	No clasificada	812,532.40
	RKM SUMINISTROS, SAS	1	No clasificada	625,688.70
	ROANGE SUPLIDORES GLOBALES, SRL	1	No clasificada	118,499.14
	Rosario & Pichardo, SRL	16	Mediana empresa	8,383,515.20
	RT Maryland Investments, SRL	6	Micro empresa	253,401.10
	RV Imperio Eléctrico, SRL	5	Pequeña empresa	923,844.52
	SANTO DOMINGO MOTORS COMPANY, SA	4	Gran empresa	20,703,296.89
	SERVICIO CORPORATIVO AUTOMOTRIZ MADERA COLON, SRL (MACOSA)	29	No clasificada	1,432,082.30
	Servicio Sistema Motriz AMG, EIRL	52	Pequeña empresa	3,939,242.19
	SERVICIOS ELECTROMECHANICOS MUNDIALES (SELEEMESA), SRL	1	No clasificada	53,100.00
	SERVICIOS EMPRESARIALES CANAAN, SRL	54	Mediana empresa	32,185,756.26
	Servicios Graficos Tito, EIRL	7	Micro empresa	1,065,407.21
	Servicios Portátiles Dominicanos, (SERVIPORT), SRL	1	Gran empresa	59,663.16
130689164	SIGMA PETROLEUM CORP, SRL	16	Micro empresa	21,021,300.00
130593051	Simpapel, SRL	2	Pequeña empresa	21,391.92
131219802	SOLUCIONES DIVERSAS METROPOLITANA SDM, SRL	28	Micro empresa	1,575,508.20
130517703	Soluciones Mecanicas SM, SRL	1	Mediana empresa	154,959.21

<b>AnexoVII: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$</b>				
<b>RNC</b>	<b>Proveedor</b>	<b>Cantidad de Ordenes</b>	<b>Tipo Empresa</b>	<b>Total</b>
131120725	SOLUCIONES MUNICIPALES SOLUMUN, SRL	1	No clasificada	291,928.81
130803341	Soludiver, Soluciones Diversas, SRL	23	Mediana empresa	4,124,495.96
130473498	Sosekho Import, SRL	2	Pequeña empresa	811,704.30
130833702	Sowey Comercial, E.I.R.L	1	Micro empresa	110,784.30
101027721	Sued & Fargesa, SRL	1	No clasificada	38,874,521.44
131116094	SUPLIDORA GOMEZ PEREZ SUGOPECA, SRL	10	No clasificada	560,654.58
101628537	Suplidora Industrial Dominicana, SRL	1	No clasificada	77,526.00
102333981	Suplidora Leopeña, SRL	1	Pequeña empresa	47,208.26
131188389	Suplidora Mol, SRL	1	Micro empresa	33,600.03
130560552	Supligensa, SRL	1	Mediana empresa	283,200.00
101196017	Suplimed, SRL	7	No clasificada	8,347,408.71
131293052	Suplitodo Tintor, SRL	39	Pequeña empresa	11,885,395.16
130677931	TALLERES SANTA CRUZ SRL	1	No clasificada	22,420.00
101501421	TECNAS, EIRL	2	No clasificada	96,099.20
130169446	Tecnoelite, SRL	1	Mediana empresa	244,850.00
130741069	Tokessa Investment, SRL	2	Mediana empresa	6,059,314.76
123007991	Transporte Sheila, Servicios Turísticos, SRL	6	No clasificada	70,000.00
101674938	Unidad Tecnológica Dominicana, SRL	2	Mediana empresa	846,541.44
130990247	Universal Print Color, SRL	2	Micro empresa	138,325.50
130247471	Ventas Diversas Farmaceuticas, SRL	2	Mediana empresa	1,433,650.91
101011149	Viamar, SA	1	Gran empresa	99,499.81
101631262	VIFA, SRL	1	Pequeña empresa	409,713.70
101132272	Wendy's Muebles, SRL	1	Pequeña empresa	5,463.40
130821097	YARCELA SUPLIDORA, SRL	1	Micro empresa	1,777,682.98
200110427	Ydaiza Josefina Suero de León	1	Micro empresa	26,904.00
<b>Total</b>		<b>1,204</b>		<b>1,042,345,006.37</b>

Fuente: Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP

Anexo VIII: Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2017

ID	Código SNIP	Nombre del Proyecto	Objetivo Específico END a que se vincula	Fecha de inicio	Fecha de Terminación	Presupuestado	Información Geográfica			Ejecución Financiera 1er Semestre						Indicadores Físicos alcanzados		Beneficiarios	Estado Actual Del Proyecto
							Distribución Geográfica	%	%	Fuentes Nacionales		Crédito Externo		Donaciones		(Indicador más Relevante)			
								Formulación	Ejecución	Monto	Descripción	Monto	Organismo financiador	Monto	Organismo financiador	Unidad Medida	Cantidad		
3803	13854	Prevención y Atención a las Poblaciones de Mayor Riesgo al VIH/SIDA en República Dominicana	2.2.1: Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la	2016	2018	231,150,122.00	Nacional	100	1	0.00	No aplica	0.00	No aplica	85,367,666.71	Fondo Mundial	KP-3a: Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	68,058	88,136	En Ejecucion
																KP-3b: Número de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	2,009	2,540	
																KP-3c: Número de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	49,694	59,141	
																KP-3e: Número de migrantes haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias que se han sometido a una prueba del VIH y conocen los resultados	55,046	61,700	

Anexo VIII: Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2017

ID	Código SNIP	Nombre del Proyecto	Objetivo Específico END a que se vincula	Fecha de inicio	Fecha de Terminación	Presupuestado	Información Geográfica			Ejecución Financiera 1er Semestre						Indicadores Físicos alcanzados		Beneficiarios	Estado Actual Del Proyecto
							Distribución Geográfica	%	%	Fuentes Nacionales		Crédito Externo		Donaciones		(Indicador más Relevante)			
								Formulación	Ejecución	Monto	Descripción	Monto	Organismo financiador	Monto	Organismo financiador	Unidad Medida	Cantidad		
3803	13854	Prevención y Atención a las Poblaciones de Mayor Riesgo al VIH/SIDA en República Dominicana	2.2.1: Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	2016	2018	231,150,122.00	Nacional	100	1	0.00	No aplica	0.00	No aplica	85,367,666.71	Fondo Mundial	KP-3e: Número de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social (MVS) que se han sometido a una prueba del VIH y conocen los resultados	45,276	35,519	
																TCS-1: Número de adultos y niños que actualmente reciben tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH	67,056	33,531	
														No aplica		TB/HIV-4: Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que han comenzado tratamiento preventivo con isoniazida (TPI) durante el período de informe	3,349	6,000	
						231,897,630.00				36,238,087.13	Contrapartida	0.00	No aplica	0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	
3959	13503	Fortalecimiento de Gestión por		2013	2017	191,541,000.00	Provincial	100	0.6	0.00	No aplica	149,790,443.62	Banco Interamericano de	0.00	No aplica	Personas Adscritas	N/D	1,411,195	En Ejecución
																Personas Capacitadas	99,412		
3960	13853	Fortalecimiento de Gestión del Sector Salud en la Región Metropolitana de Rep. Dom		2016	2019	81,015,000.00	Zona Metropolitana	100	N/A	0.00	No aplica	53,750,146.54	Banco Interamericano de Desarrollo (BID).	0.00	No aplica	Personas Capacitadas	492	15,100.00	En Ejecución
<b>Total por fuente financiera</b>						<b>966,753,874.00</b>				<b>36,238,087.13</b>		<b>203,540,590.16</b>		<b>170,735,333.42</b>					
<b>Total general de la inversión</b>															<b>410,514,010.71</b>				

Fuente: Elaborado Unidad de Proyectos DPI.

Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-30 de septiembre 2017