

Memoria Institucional

Ministerio de Salud Pública

Año 2016

Año del Fomento de la Vivienda



I. Índice de Contenido	
II. Resumen Ejecutivo.	5
III. Información Institucional.	15
3.1. Misión.	15
3.2. Visión.	15
3.3. Principales funcionarios.	15
3.4. Base legal.	16
3.5. Estructura orgánica.	20
IV. Resultados de la Gestión del Año 2016.	21
4.1. Metas Institucionales	21
4.2. Indicadores de gestión.	41
4.2.1. Perspectiva Estratégica.	41
4.2.1.1. Metas Presidenciales	41
a. Aseguramiento calidad de los servicios, los productos, y áreas de impacto en la salud.	41
b. Sistema nacional de ingeniería, equipamiento y mantenimiento en salud.	49
c. Prestación farmacéutica ambulatoria a enfermos crónicos.	49
d. Fondo para gasto de enfermedades catastróficas.	50
e. Ampliación de la red de Farmacias del Pueblo.	54
f. Implementación del Sistema Nacional de Emergencias en Salud.	54
g. Puesta en funcionamiento de Centros de Atención Primaria.	56
h. Reducción enfermedades vinculadas al saneamiento básico y vectores.	57
i. Programa de eliminación de la rabia humana.	62
j. Reducción de la mortalidad materno – infantil.	63
k. Dignificación de los enfermos mentales.	65
l. Registro local de discapacidad de la implementación de rehabilitación.	67
m. Implementación de la Política Nacional de Bancos de Sangre.	69
n. Creación de la red pública de servicios de la calidad de salud.	70
4.2.1.2. Índice uso TIC e implementación Gobierno Electrónico.	76
4.2.1.3. Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP).	78
4.2.2. Perspectiva Operativa.	80
4.2.2.1. Índice de Transparencia.	80

I. Índice de Contenido	
4.2.2.2. Normas de Control Interno (NCI).	82
4.2.2.3. Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC).	84
4.2.2.4. Comisiones de Veedurías Ciudadanas.	86
4.2.2.5. Auditorías y Declaraciones Juradas.	87
4.2.3. Perspectiva de los Usuarios.	88
4.2.3.1. Sistema de Atención Ciudadana 3-1-1	88
4.3. Otras acciones desarrolladas.	89
4.3.1. Transversalización de género.	89
4.3.2. Coordinación del marco jurídico.	90
4.3.3. Gestión de aseguramiento de la calidad (Enfermería)	91
V. Gestión Interna.	92
5.1. Desempeño Financiero.	92
5.2. Contrataciones y Adquisiciones.	95
VI. Reconocimientos.	101
6.1. Reconocimientos recibidos.	101
6.2. Reconocimientos otorgados.	101
VII. Proyecciones al próximo año.	102
VIII. Anexos.	106

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Inversión en Salud período 2013 a 1ro Diciembre 2016.	
Cuadro 2: Producción hospitalaria, año 2013-2016.	
Cuadro 3: Reporte de Indicadores de Inmunización del PAI, 2016	
Cuadro 4: Población Beneficiaria, Área Prevención y Atención en VIH y Sida.	
Cuadro 5: Reporte de acciones de habilitación de establecimientos de salud.	
Cuadro 6: Servicios incluidos en el Módulo de Atención del SIAS. Enero-Octubre 2016	
Cuadro 7: Reporte de Tramites por Módulo de Atención del Sistema Integral de Autorizaciones Sanitarias. Enero-Octubre 2016	
Cuadro 8: Servicios brindados por DIGEMAPS. Enero-Octubre 2016	
Cuadro 9: Datos de ejecución presupuestaria en Medicamentos Alto Costo al 24/11/16. Valores en RD\$.	
Cuadro 10: Porcentaje de beneficiarios de medicamentos según las principales Condiciones de Alto Costo atendidas en el Programa, Enero-Septiembre 2016.	
Cuadro 11: Indicadores de Impacto VIH-SIDA, 2016.	
Cuadro 12: Reporte de operatividad y gestion componente salud Sistema 911 y CRUED, 2016.	
Cuadro 13: Producción de Servicio ofrecidos en el Primer Nivel y Nivel Especializado de la red del SNS	
Cuadro 14: Producción de Servicios Primer Nivel de Atención	
Cuadro 15: Producción de Servicios de Salud por Servicio Regional de Salud, Nivel Especializado, al 31 de octubre 2016.	
Cuadro 16: Producción detallada de servicios de salud ofrecidos a Pacientes Extranjeros, 2013-2016. Monto en RD\$.	
Cuadro 17: Índice de uso de TIC e implementación de Gobierno Electrónico MSP 2016	
Cuadro 18: Matriz de Evaluación del control interno- componente Ambiente de control	
Cuadro 19: Procesos y montos en RD\$ planificado Plan de Compras y Contrataciones 2016	
Cuadro 20: Reporte por mes y medios de recepción de QDRS en el Ministerio de Salud, 2016	
Cuadro 21: Reporte por programa de Presupuesto Aprobado/Ejecutado 2016.	
Cuadro 22: Monto de las Recaudaciones por Otros Conceptos. Valores	

Índice de Cuadros

en RD\$.	
Cuadro 23: Relación de las Cuentas por Pagar del MSP a octubre 2016.	
Cuadro 24: Desglose de los procesos de Compras y Contrataciones realizadas en el período Enero-Octubre 2016	
Cuadro 25: Resumen de Licitaciones realizadas en el período, Valores en RD\$	
Cuadro 26: Montos en RD\$ Contratados por tipo de empresa, 2016	
Cuadro 27: Número de procesos convocados, tipos de Compras y Contrataciones de bienes, Obras y Servicios adjudicados a MIPyMES	
Cuadro 28: Presupuesto ejecutado y dedicado a compras en MIPyMES, a octubre 2016, Valores en RD\$.	
Cuadro 29. Procesos del Plan Anual de Compras y Contrataciones 2016 no Ejecutados a través de la Unidad Operativa de Compras, Valores en RD\$	
Cuadro 30: Adquisiciones no planificadas y ejecutadas a octubre 2016, Valores en RD\$	

II. Resumen Ejecutivo.

El documento de *Memoria Institucional 2016 del Ministerio de Salud* expone los avances registrados respecto al cumplimiento de las *metas* establecidas en el *Plan de Gobierno 2012-2016*, particularmente en el último año del cuatrienio y sobre las que actualmente fueron reformuladas para el cuatrienio 2017-2020, las cuales se vinculan con los objetivos de la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, el Plan Decenal de Salud, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los compromisos con Organismos Internacionales. Para el logro de las metas en 2016, los recursos públicos destinados a garantizar la salud de la población contó con una ejecución presupuestaria de RD\$ 56,847.09¹ millones, representando un incremento del 9.1% con respecto al año 2013. La inversión durante 2013-2016 se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 1: Inversión en Salud período 2013 a 1ro Diciembre 2016			
2013	2014	2015	2016
52,109,924,082	58,844,320,020	59,532,282,378	56,847,094,689
Fuente: Elaborado con base al SIGEF etapa del devengado para 2013-2106.			
Nota: Los datos correspondientes al 2016 abarcan el período 1 de Enero- 1ero de Diciembre.			

En cuanto a la meta 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 45 Comités de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del paciente y 22 Comités de prevención de Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAS) en los hospitales de la red del Servicio Nacional de Salud; así como la elaboración y oficialización de 45 protocolos de atención y la Guía de Bioseguridad de Laboratorios Clínicos.

Las inversiones en infraestructura relacionada con la meta *sistema nacional de ingeniería, equipamiento y mantenimiento en salud* indican que por vía del

¹ Se considera un corte de va del 1 enero al 30 noviembre del año en curso.

Ministerio fue presupuestado en 2016 un total de RD\$201,960,712.40 con el objetivo de cerrar brechas y ampliar la oferta de servicios de salud mental, ejecutando RD\$120,268,997.61 para el remozamiento, construcción, reparación y equipamiento de establecimientos de regulación y servicios de salud, quedando en proceso de ejecución un monto de RD\$36,523,388.22 y en agenda para el siguiente período RD\$46,410,134.35. Por otra parte, a través de la OISOE se han ejecutado obras para la ampliación de la red pública del Servicio Nacional de Salud, a saber: a. Terminación infraestructura y equipamiento de los hospitales Nuestra Sra. De la Altagracia (La Altagracia), Leopoldo Pou (Samaná), Matas de Santa Cruz (Montecristi) y Marcelino Vélez (Santo Domingo Oeste) con una inversión de RD\$2,842,683,351.77; b. Inauguración de 23 centros de primer nivel y 3 centros diagnósticos con una inversión de RD\$456,163,768.61. La mejora de la prestación de servicios ha incluido el equipamiento de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) en 21 hospitales con una inversión de RD\$95.0 millones.

Para el *aseguramiento de la calidad de los productos* se creó la DIGEMAPS mediante Decreto No. 82-15, que ha fortalecido su capacidad instalada en un 30% para desarrollar, entre otras, las áreas de vigilancia sanitaria, control de puntos de entrada y registro sanitario. En el desarrollo de su función regulatoria, además de oficializar 4 normativas y avance del Reglamento Técnico de Farmacovigilancia, estableció: a. Procedimiento simplificado de registro sanitario de diversos trámites, con reducciones en los tiempos de respuesta de 15 a 60 días; b. Automatización de la emisión de certificados de libre venta y de las certificaciones, reduciendo tiempos de respuesta 15 a 30 días a un máximo de 48 horas; c. Habilitación de 326 Farmacias del Pueblo. En el orden de la vigilancia sanitaria tanto para el sector farmacéutico como para el de alimentos, se han establecido seis puntos de control de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos). En las áreas de inspección se logró el otorgamiento de registros sanitarios: 5.008 farmacéuticos y 1,611 de alimentos. En materia de autorizaciones aduanales (10,177), se ha mantenido la efectiva respuesta automatizándola mediante la vinculación con la Ventanilla Única de Comercio

Exterior, lo que ha permitido un aumento importante de las intervenciones regulatorias dentro y fuera del marco de la Comisión Interinstitucional de Prevención y Combate al Mercado Ilícito, así como las áreas de lácteos, carnes y agua envasada. Otra iniciativa ha sido el lanzamiento conjuntamente con el Ministerio de Industria y Comercio del Hackaton para la salud ciudadana, como una herramienta vanguardista que permita a la gestión el aumento en la captación de los casos mediante soluciones de base tecnológica que apoyen a la DIGEMAPS en sus acciones para garantizar la seguridad sanitaria de los ciudadanos al momento de adquirir productos de consumo humano.

En este período, en la meta de *prestación farmacéutica ambulatoria a enfermos crónicos* se ha logrado que a través de las Unidades de Atención Primaria (UNAP) se haya garantizado el tratamiento a 943,483 pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

El suministro oportuno de medicamentos de alto costo seguros y de calidad, seleccionados en base a la mejor evidencia científica y criterios de costo-efectividad, ha garantizado mediante la inversión en 2016 de RD\$2,554,710,747.55 para disminuir los altos índices de morbi-mortalidad por dichas enfermedades en población de escasos recursos como expresión de la meta *fondo para gasto de enfermedades catastróficas*, impactando en mejora de la calidad de vida y en años de vida ganados en la población objetivo. Esta inversión se ha traducido en un incremento porcentual de un 28% de beneficiarios de medicamentos en el período evaluado, pasando de 8,753 a 12,265. Mejora de parámetros cuali-cuantitativos han permitido aumentar la disponibilidad de unos 90 productos adicionales para ser dispensados a más personas. Más de 2,060 beneficiarios han concluido tratamiento, lo que ha contribuido a la ampliación de cobertura a pacientes con patologías priorizadas: 682 de Hepatitis C (95-98% de curación) y 523 de trasplantes. La descentralización de la gestión de los medicamentos en 11 Centros Especializados de la red pública de servicios de salud que sirven como puntos de entrada al Programa y de administración

supervisada de los medicamentos, así como la incorporación de una Farmacia Especializada para la dispensación ambulatoria en el INCART ha contribuido a un mayor acceso geográfico. Inicio del desarrollo de un sistema de facturación a las ARS, para el reembolso de los gastos de tratamiento con IGH a pacientes que cuentan con cobertura de seguro médico e implementado el Programa Especial MSP-SISALRIL-ARS para la disposición de Inmunoglobulina a los pacientes con Síndrome de Guillan Barre secundaria al Zika Virus. Todo esto, conjuntamente con la continuación de la estrategia de negociación de precios a nivel local ha contribuido a ahorros mayores a los 400 millones de pesos, lo cual impacta en la reducción del gasto de bolsillo de las familias con menos ingresos.

La meta de ***ampliación y el fortalecimiento de la red de Farmacias del pueblo*** fue alcanzada en 2015 logrando ampliar la cobertura y acceso de medicamentos a la población con la habilitación de 56 nuevas Farmacias del Pueblo, es por ello que, para este año el enfoque fue la adecuación de 16 nuevos locales dentro de los diferentes centros de salud, en municipios o distritos municipales y la remodelación y/o habilitación de 22 locales para mejorar el servicio de la prestación por aumento en la demanda.

El total de emergencias atendidas en el ***Sistema de Seguridad y Atención a Emergencias (911)*** fue de 763,3546 casos, de los cuales, en el *componente salud* se han atendido 464,446 casos, que corresponde a un 35% de asistencia de eventos y 64% de todos los eventos despachados. En el período se ha logrado dar asistencia oportuna y de calidad a 237,326 casos de asistencia pre-hospitalaria, aumento en el acceso a emergencias y asistencia puntual con 119,530 casos de traslados a emergencias hospitalarias y 49,970 casos de asistencia sin traslado hospitalario. A través de los Centros Reguladores a Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED) en el 2016 se logró dar servicio de traslado a pacientes extra hospitalario, con 5,054 casos de traslado inter hospitalarios a pacientes críticos. Se pudo medir el conocimiento y trato de la respuesta de salud, mediante encuesta a

usuario del servicio, con resultados de un 95% de satisfacción de la población atendida.

En términos de *atención directa a la persona*, en consonancia con el Modelo de Atención que fundamenta el enfoque en la estrategia de *atención primaria* y la meta asociada, se ha ampliado la cobertura con la terminación de 23 Centros de Atención Primaria (CAP) y 3 Centros de Apoyo Diagnóstico, produciendo 4.8 millones de consultas y se han capacitado 1,050 profesionales en el tema con el aval académico de la Universidad Autónoma de Santo Domingo. A nivel especializado fueron entregadas 6.8 millones de consultas, 4.7 emergencias, 19.4 millones de pruebas de laboratorios, 117,556 cirugías mayores, 56,247 partos y 50,249 cesáreas. Cabe destacar que, de enero a octubre 2016, los servicios de consultas y emergencias a la población migrante fue de 770,893, de los cuales el 91.72% fueron demandados por personas de origen haitiano.

Cuadro 2: Producción hospitalaria, año 2013-2016					
Tipo	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Egresos	510,000	579,589	397,177	462,529	1,949,295
Emergencias	4,185,000	4,239,576	4,354,590	5,283,889	18,063,055
Consultas	10,890,000	11,320,506	11,692,412	11,576,498	45,479,416
Apoyo Diagnóstico	14,010,000	16,261,882	12,843,818	20,760,620	63,876,320
Fuente: Elaborado con base a memoria consolidada SNS.					
Nota: Los datos correspondientes al 2016 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.					

Para *reducir las enfermedades vinculadas al saneamiento básico y vectores* se ha trabajado en la revisión final de: a) Estrategia Nacional de Saneamiento, b) Normativa de Calidad de Agua para Consumo Humano (Nordom_1). Se han desarrollado estrategias de integración de instituciones públicas contra el dengue, la chikungunya y el zika virus, realizándose acciones coordinadas para dar cumplimiento al Decreto No. 7-16 emitido por el Poder Ejecutivo, logrando controlar los casos de dengue que disminuyeron con relación al año epidémico 2015 en un 55% (hasta la semana 46 de 14,221 casos en el 2015 a 6,410 casos en el 2016). Se realizaron, además, búsquedas activas en 464

parajes y barrios del país de casos sospechosos en comunidades y centros de salud para la prevención y control de la Malaria, alcanzando a 212,184 personas permitiendo descartar diagnósticos y aplicar tratamientos a los 544 casos confirmados con esquema de cloroquina y primaquina. Fueron evaluados y tratados efectivamente 654 criaderos de mosquitos Anopheles en 124 localidades rurales y urbanas en todo el territorio nacional y realizadas 322 acciones de fumigación espacial para eliminar mosquitos Anopheles adultos relacionados con casos confirmados de malaria. Estas acciones permitieron proteger a 580 localidades del país. Se aplicó rociado residual de insecticidas a 9,081 casas y se protegieron 20,344

Cumpliendo con la meta para la *eliminación de la rabia humana* se realizaron actividades de control de focos constantes de todos los casos positivos y sospechosos a rabia e inmunización de 11,807 animales (perros y gatos) mediante implementación de estrategia de jornadas intensivas, sistemática y permanente. En jornadas masivas a 819,279 animales se logró una cobertura de un 90% de vacunación para disminuir la incidencia de casos de rabia animal. También fue aplicado tratamiento profiláctico a 13,575 pacientes que estuvieron expuestos al virus rábico.

Para alcanzar las metas de *reducción de mortalidad materna – infantil* un elemento a resaltar es que de los 10 hospitales priorizados para intervenciones materno infantiles se observa una reducción por encima de un 30% de las muertes infantiles, con respecto al 2015, en los Hospitales San Lorenzo de Los Minas (Santo Domingo) y Jaime Mota (Barahona). A fin de prevenir la mortalidad materna en población adolescente se ha implementado la estrategia de promoción de la planificación familiar poniendo a disposición de la red pública a nivel nacional de 8 métodos anticonceptivos, con una inversión de RD\$67.0 millones. Se ha fortalecido el sistema logístico, alcanzado un nivel de reporte por parte de las DPS/DAS del 95%, lo que representa un incremento de un 5% con relación al año anterior.

Se cumplió con el compromiso de introducir la vacuna de Poliovirus inactivada (IPV) en el contexto de la estrategia (2013 – 2018) para la erradicación de la poliomielitis. Se logró el cambio de vacuna oral, de la trivalente a bivalente con exclusión del serotipo del Poliovirus, garantizando la eliminación de los Poliovirus serotipo 2 Sabin contenido en la vacuna. Bajo el lema de “Saquemos de Juego la Polio” se logró alcanzar 532,984 niños en edades de 3 meses a menores de 3 años. Durante 2016, el país, a través del MSP, recibió la certificación de sostenibilidad de la eliminación del Sarampión, la rubeola y el Síndrome de Rubeola Congénita, con un logro de cobertura de vacunación por encima del 95%. En seguimiento a la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC y a la Erradicación de la Poliomielitis, se elaboró un Plan de acción con el objetivo de mejorar la calidad de la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades. Se aplicaron 4.47 millones de dosis de vacunas a todos los grupos priorizados por el programa. Se mantiene el control del tétanos neonatal, de la tosferina y la difteria, relacionándose los casos probables identificados a características migratorias. En el contexto del Gobierno digital se prepara el registro nacional de vacunados de forma nominal con integración al sistema del recién nacido, en forma electrónica, en tiempo real y vía web, donde el usuario pueda identificar las vacunas y dosis que le han sido aplicadas. Se consolidó la compra trimestral de vacuna anti polio IPV y a seguida del uso de la tOPV a la bOPV, la cual incrementó la inversión en vacunas. La inversión efectuada fue de RD\$1,181.4 millones para la adquisición de biológicos, la distribución de 1,838,928 dosis de las 22 vacunas que oferta el PAI y la Jornada Anti polio (3-35 meses), Switch y la Desparasitación con Albendazol (1-14 años).

Con la implementación de la estrategia para la ampliación de la cobertura de los servicios de salud mental para la *dignificación de los enfermos mentales* se logró la transformación del hospital psiquiátrico Padre Billini en el Centro de Rehabilitación Psicosocial, servicio de tipo residencial para personas con enfermedad mental de larga evolución que no cuenten con apoyo familiar y que

necesitan de su reinserción a la familia y la sociedad. Creación de Unidades de Intervención en Crisis con 54 camas para adultos y 8 camas para población Infanto-Juvenil en el Hosp. Santo Socorro. Disponibilidad de 2 plazas para residencia de psiquiatría infanto juvenil. Fortalecimiento de la atención, en especial a la conducta suicida, a las emergencias y urgencias de salud mental desde la Central de Emergencias del 911. Establecimiento de alianzas con instituciones no gubernamentales, tales como Industria Licorera, Fundación Allan Cabrera, Universidad Católica Santo Domingo, UNIBE, Asociación de usuarios y familiares con Alzheimer. Creación de mesas de trabajo para el fortalecimiento de los planes y políticas en demencias y patología dual de salud mental. Desarrollo de estrategias de comunicación dirigidas al consumo responsable de alcohol y a la venta regulada de bebidas alcohólicas. Desarrollo de Reglamento Técnico de Salud Mental. Publicación de protocolos en la Atención de Psiquiatría dentro de los Protocolos de Medicina Interna (Urgencia Psiquiátrica, Trastornos depresivos, Trastorno Bipolar, Sustancias psicoactivas y Esquizofrenia).

El fortalecimiento de la *atención en salud a las personas con discapacidad* a través de la Red Pública de Servicios en 2016 se ha articulado en función de la Agenda Nacional para la Inclusión Plena de las Personas con Discapacidad elaborada por el CONADIS y sobre cuya base el MSP elaboró el componente salud y prevención para el Plan de Acción para la inclusión plena de las personas con discapacidad, el cual contiene lineamientos estratégicos para eliminar las barreras arquitectónicas en la red del SNS, así como la adecuación y equipamiento de los servicios de medicina física y rehabilitación de 9 hospitales y la creación de otros 5.

Se ha continuado con la *reducción de la mortalidad por Tuberculosis*, alcanzando a detectar al 72% de los casos de TB con baciloscopía positiva estimados, cubriendo al 94% de la población con acceso a intervenciones de prevención y control de TB en 1605 servicios de salud que aplican la estrategia

DOTS. En 2016 se logró diagnosticar y entrar a tratamiento a 4,122 casos de TB y 131 drogoresistentes, con una inversión en medicamentos de: Primera Línea USD\$ 266,272.28 y Segunda Línea USD\$ 352,609.32. La proporción de tratamiento exitoso en 2016 fue de 82%, con el suministro ininterrumpido de medicamentos sin costo directo al paciente. Se ha implementado el Sistema de Alerta Temprana de Factores de riesgo de baja Adherencia en pacientes con TB, SAT TB en 130 servicios. Se incorporaron 154 municipios y alcanzaron 2,255,036 personas durante la semana de movilización social en el marco del Día Internacional de Lucha contra la Tuberculosis. Como parte de la estrategia de prevención en grupos de riesgo se realizaron intervenciones de detección, tratamiento y prevención dirigida a las Personas Privadas de Libertad (PPL) en 39 cárceles, realizándose 6,500 pruebas diagnósticas con una inversión de USD\$ 240,000 y 2 equipos de Rayos X con una inversión de USD\$ 140,000.

Para contribuir a la **reducción de la mortalidad por VIH** se mantiene la entrega de medicamentos antirretrovirales, con una inversión de RD\$382.0 millones, favoreciendo a 30,855 adultos y niños que viven con el VIH/Sida, incluyendo a las 198 que tuvieron prueba de CD4 con recuento menor de 200 celdas x mm³. De igual manera, se atendieron 864 pacientes que resultaron seropositivos a la prueba de TB y se le inició tratamiento con isoniazida.

Otras áreas de intervención y de fortalecimiento institucional para el desarrollo de la función rectora del Ministerio y el de provisión de servicios de salud colectiva son los relacionados con:

- **Gestión de riesgos:** a. Coordinación con el Grupo Ayuda Humanitaria para respuesta a los Virus Zika, Dengue y Chikungunya; b. Coordinación con Grupo de Respuesta Rápida para prevención de enfermedades en Pedernales, Dajabón y Elías Piña por el paso del Huracán Matthew por Haití; c. Identificación de acciones en la Comisión Nacional de Emergencias (CNE) para la reducción del riesgo.

- **Vigilancia epidemiológica:** El 85% (2107/2429) de los establecimientos de salud habían reportado oportunamente el informe de notificación obligatoria (Epi- 1), lo que permitió activar y tomar medidas frente a las alarmas generadas para enfermedad diarreica aguda (6), enfermedad febril de vías respiratorias bajas (6), enfermedad febril de vías respiratorias altas (6), enfermedad febril (1), enfermedad febril hemorrágica (1), enfermedad febril eruptiva (1).
- **Recursos humanos:** a. Trabajo en comisión para la concesión de 6,500 pensiones especiales del Sector Salud; b. dimerización de las nóminas del MSP logrando una reducción de RD\$24,868,204.26 en el Objeto 1 del gasto; c. Desarrollo de capacidades en 5,005 servidores públicos.
- **Planificación:** a. Definición del Plan Estratégico Institucional; b. Definición de los productos institucionales de los entes desconcentrados; c. Definición de los resultados, productos e indicadores del Plan Plurianual 2017-2020 y de las Metas Presidenciales.

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.
- Dra. Mercedes Rodríguez Silver, Viceministra de Salud Colectiva.
- Dr. Héctor Quezada, Viceministro- Director de Emergencias Médicas.
- Dra. Kenia Mejía Bisonó, Viceministra de Acción Social.
- Dr. Rafael Schiffino, Viceministro- Coordinador de Metas Presidenciales.
- 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.
- 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.

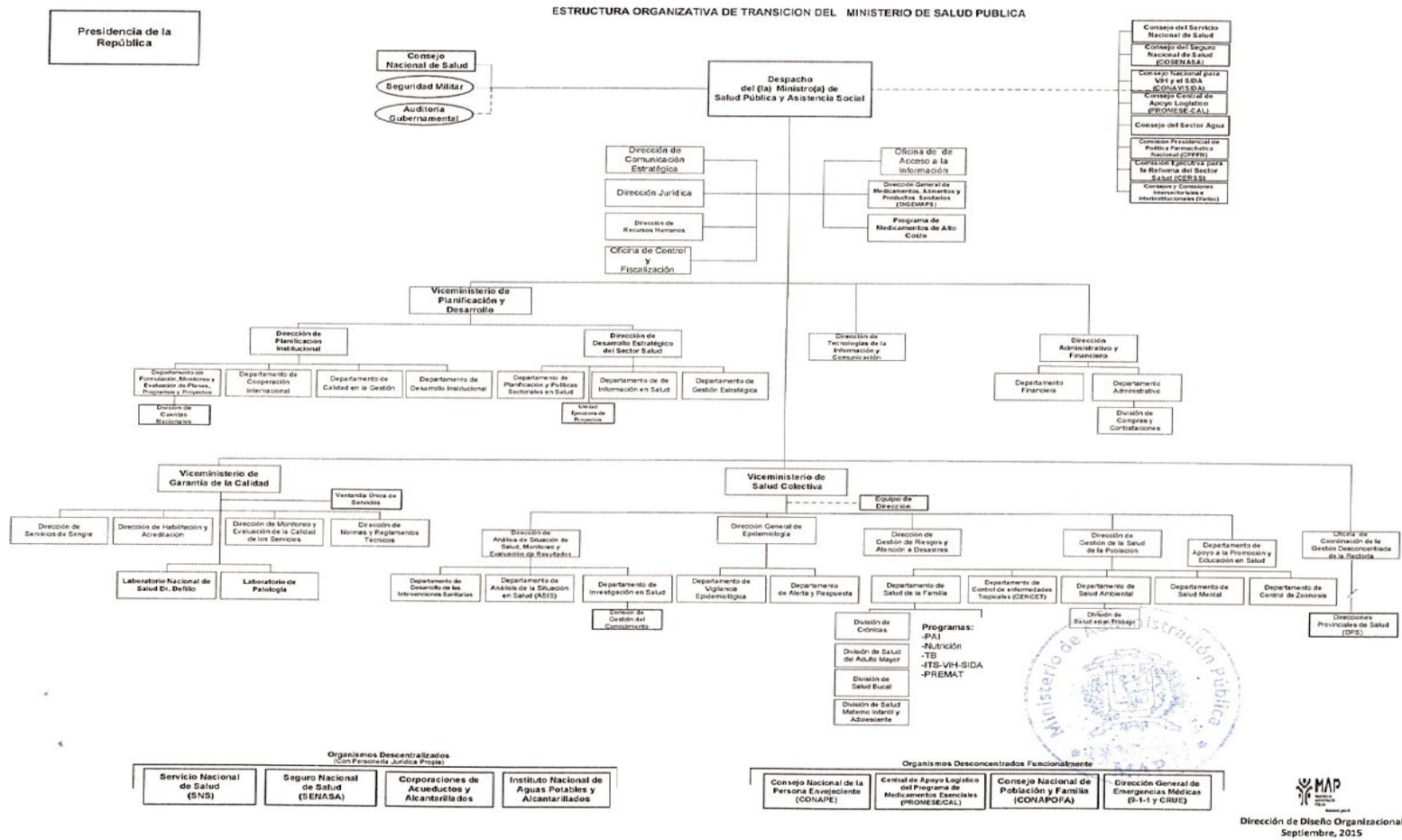
- Decreto No. 74-2010 que cambia la denominación de Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social a Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Decreto No. 56-2010, que cambia la denominación de Secretarías de Estados a Ministerios.
- Decreto No. 694-2009 que crea el Sistema 311 de 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. 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:



MSP
Dirección de Diseño Organizacional
Septiembre, 2015

IV. Resultados de la Gestión del Año.

4.1. Metas Institucionales:

Para apoyar la concreción de los objetivos sanitarios y la transformación de la gestión pública, definidos en el Programa de Gobierno para el cuatrienio 2012-2016, para este en 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.

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:
 - ✓ Determinación de las adscripciones a ser asignadas a cada Servicio Regional de Salud participante en el PFGRSS² (SRS I, II, III, IV y V), en función de la población objetivo para el año 2016.
 - ✓ Determinación de las metas de los Indicadores de Monitoreo de Resultados (IMR), por SRS participante y por cuatrimestre, en función de la meta estipulada para el año 2016.
 - ✓ Contratación del desarrollador del Sistema de IMR para su mejora, transferencia del conocimiento en el uso a la Dirección de TI del MSP y acompañamiento en la revisión de los algoritmos para cada indicador.
 - ✓ Trabajos de Campo para completar el núcleo familiar de 629,589 hogares para garantizar el acceso a las familias elegibles al Régimen Subsidiado (RS), del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y entrega de carnet a la población subsidiada de los Servicios Regionales de Salud I, II, III, IV y V. Este contrato ha sido adjudicado a la ONG Humanismo & Democracia por un monto de USD\$1MM aproximadamente³.
 - ✓ Implementación de la *herramienta de Gestión de Riesgos y Manejo de Desecho Sólidos Hospitalarios*. La implementación de esta herramienta incluye la elaboración del programa de bioseguridad que a su vez abarca:
 - a. Señalización de la ruta sanitaria,
 - b. Elaboración del cronograma de limpieza,
 - c. Aplicación periódica de la Guía de Evaluación de

² Proyecto de Fortalecimiento de la Gestión por Resultados del Sector Salud.

³ **Componente 1: Financiamiento de Prestaciones Basado en Resultados (FBR) en Salud.** El objetivo de este Componente es expandir el modelo de FBR a cinco SRS del país (I V). El componente financia, entre otras cosas: -el costo parcial de la población afiliada al Régimen Subsidiado; -el costo de las prestaciones capitadas del primer nivel de atención referente a la población no asegurada; -asistencia técnica para capacitar y acompañar a los SRS para implementar y gestionar el modelo de FBR; -las auditorías concurrentes para la verificación de los resultados del FBR.

Bioseguridad, d. Revisión del Plan de Mejora que genera la aplicación de la Guía de Bioseguridad, e. Aplicación periódica de las listas de chequeo de lavado de manos y uso de guantes, f. Reforzamiento de la capacitación por área en los hospitales incluidos en el componente 2⁴: Maternidad Nuestra Señora De la Altagracia (Santo Domingo), Regional Juan Pablo Pina (San Cristóbal), Francisco Gonzalvo (La Romana), Nuestra Señora de Regla (Higüey), Antonio Yapor Heded (Nagua).

- ✓ Desarrollo del *Cuadro de Mando Institucional*, el cual consta de 4 Ejes Estratégicos donde se visualizan las prioridades institucionales que refuerzan la rectoría (Conducción, Armonización de la Provisión, Modulación de financiamiento, Regulación) y el ejercicio de la Autoridad Sanitaria.
- ✓ *Plan de acción para la inclusión plena de las personas con discapacidad*. Para cumplir con el objetivo de contribuir al fortalecimiento e implementación de intervenciones que garanticen la provisión continua de atención a rehabilitación integral de las personas con discapacidad física, sensorial y psíquico, con una visión biopsicosocial, incorporando a las instituciones, asociaciones y actores gubernamentales y de la comunidad, a través del desarrollo de estrategias de promoción, prevención recuperación, rehabilitación e inclusión social de la población, que incidan en la minimización de factores de riesgo de discapacidades evitables y que promuevan condiciones y estilos de vida saludables
- ✓ *Documentos con las principales iniciativas en salud al 2020*. Para enfrentar los desafíos que la implementación de intervenciones eficaces y eficientes conlleva, se construye y prioriza las iniciativas vinculándolas a los Objetivos Estratégicos de las Metas definidas en materia de salud en la Ley No. 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), donde se define los lineamientos que sustentan los objetivos y estrategias que han

⁴ **Componente 2. Fortalecimiento de la Calidad de los Servicios de Salud Materno e Infantil.** Su objetivo es contribuir a la reducción de la morbi mortalidad materna e infantil mediante la expansión de la estrategia de Centros de Excelencia Materno-Infantiles (“CEMI”), a seis (6) hospitales públicos seleccionados; y dar continuidad a la estrategia (proceso de consolidación) en seis (6) de los diez (10) hospitales en los que se inició anteriormente su implementación con recursos de la USAID.

sido soporte para la construcción de los Planes y las de transformación de la gestión pública en salud.

- Definición del Plan Estratégico Institucional; b. Definición de los productos institucionales de los entes desconcentrados; c. Definición de los resultados, productos e indicadores del Plan Plurianual 2017-2020 y de las Metas Presidenciales.
- ✓ Fortalecimiento del Sistema de Salud en materia de cooperación internacional, mediante el desarrollo de foros en salud y temas relacionados.
- **Conducción:** orientando a las instituciones del sector y movilizandolos 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:
 - ✓ 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. El acompañamiento in situ y a distancia se dirigió a la orientación del proceso de transferencia de las competencias y recursos necesarios desde el nivel central hacia las DPS-DMS-DAS para garantizar su desarrollo armónico y el ejercicio de la rectoría en sus demarcaciones geográficas.
 - ✓ Seguimiento y revisión de evidencias de acciones realizadas por las DPS-DMS-DAS en la ejecución de las dimensiones de rectoría, vigilancia epidemiológica, análisis de situación en salud, gestión para el fortalecimiento institucional, acciones de monitoreo a la prestación de servicios de atención en salud y de programas de salud a la familia y a la población.
 - ✓ Fomento de la participación social y de la intersectorialidad como pilares fundamentales para el desarrollo de la Salud Colectiva, se han

identificado un importante número de espacios de participación interinstitucional, intersectorial e interdisciplinaria⁵: Consejos (18), Comisiones (32), Comités (28), Equipos Técnicos (5), Grupos de Trabajo (3), Patronatos (2), clúster (1 – de alcohol y drogas) y mesas técnicas (1 - de diabetes), donde el MSP preside o forma parte de acuerdo a la denominación que en las leyes, reglamentos, resoluciones o disposiciones que le son pertinentes establezcan.

- ✓ Firma de acuerdos gremiales para favorecer la estabilidad laboral y la prestación de servicios de salud.

La entrega de servicios mediante acciones de **Salud Colectiva** estuvieron enfocadas y dirigidas a la promoción de la salud, prevención del riesgo y control de las enfermedades, con énfasis en la Estrategia de Atención Primaria en Salud, facilitando la participación de la población en la creación de espacios saludables y el 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 mejora significativa de los indicadores de salud.

i. Prevención y control de enfermedades transmisibles.

Para la **prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles** el Programa Ampliado de Inmunización cumplió con el compromiso de formular y ejecutar el plan de introducción de la vacuna de Poliovirus inactivada (IPV) en el contexto de la estrategia para la erradicación de la poliomielitis, fase final (2013 – 2018) y logró el cambio de vacuna oral, de la trivalente a bivalente con exclusión

⁵ **Consejo:** órgano colegiado o cuerpo administrativo cuya función es informar al gobierno o a las autoridades sobre ciertas materias. **Comisión:** conjunto de personas que, bajo encargo de la ley o de una autoridad, ejerce ciertas competencias de manera permanente o para entender en determinados asuntos. **Comité:** grupo de trabajo que con arreglo a las leyes o reglas de una organización, institución o entidad, tienen establecidas determinadas competencias. **Grupo de trabajo** o **equipo de trabajo** es un conjunto de personas asignadas o autoasignadas, de acuerdo a sus habilidades, conocimientos y competencias específicas (profesionales o expertos), para cumplir una determinada meta bajo la conducción de un coordinador. **Patronatos:** Consejo formado por varias personas que ejercen funciones rectoras, asesoras y de control en una fundación para que cumpla debidamente con sus fines. **Clúster:** concentraciones de empresas e instituciones interconectadas en un campo particular para la competencia. **Mesa Técnica:** espacio de trabajo interdisciplinario que puede ser Intrainstitucional, Intersectorial o Interinstitucional.

del serotipo del Poliovirus, garantizando la eliminación de los Poliovirus serotipo 2 Sabin contenido en la vacuna. Por otra parte, desarrolló las acciones siguientes:

- Bajo el lema de “Saquemos de Juego la Polio” se logró la vacunación de 532,984 niños entre las edades de 3 meses a menores de tres (3) años. Dosis aplicada en forma universal, en todo el territorio nacional y de forma indiscriminada.
- Durante el año 2016, el país, a través del MSP recibió la certificación de sostenibilidad de la eliminación del Sarampión, la rubeola y el Síndrome de Rubeola congénita en el país, con un logro de cobertura de vacunación por encima del 95%.
- En seguimiento a la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y (SRC) y a la Erradicación de la Poliomiélitis, se elaboró un Plan de acción con el objetivo de mejorar la calidad de la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades.
- Se aplicaron 4.2 millones de dosis de vacunas a todos los grupos priorizados por el programa.
- Se mantiene el control del tétanos neonatal, en otras edades, de la tosferina y la difteria, relacionándose los casos probables que se identificado vinculados a características migratorias.
- En el contexto del Gobierno digital se prepara el registro nacional de vacunados de forma nominal con integración al sistema del recién nacido, en forma electrónica, en tiempo real y vía web, donde el usuario pueda identificar las vacunas y dosis que le han sido aplicadas. Adquisición de 1, 838,928 dosis (RD\$556, 298,105.8) de las 22 diferentes vacunas que oferta el PAI. Una Inversión de R.D. \$ 37,318,523.39
- Jornada Anti polio (3-35 meses), Switch y la Desparasitación con Albendazol (1-14 años) representando un costo en la inversión de RD\$1,181,452,396.31, millones de pesos. Se adquirieron los biológicos en cantidad y calidad suficientes para su distribución a las redes proveedoras de servicios. Ascendente a la suma de RD\$ 587, 835,767.12.

- Se consolidó la compra trimestral de vacuna anti polio IPV y a seguida del uso de la tOPV a la bOPV, la cual incrementó la inversión en vacunas.

El cuadro siguiente resume el número de dosis aplicadas al 1ro de noviembre 2016 y en el Anexo se detalla:

Cuadro 3: Reporte de Indicadores de Inmunización del PAI, 2016	
Dosis por tipo	Cantidad
Todas las Dosis de IPV Aplicadas	152,814
Todas las Dosis de OPV Aplicadas	1,027,909
Todas las Dosis de HB aplicadas	541,160
Todas las Dosis de Rota aplicadas	256,858
Todas las Dosis de Penta aplicadas	380,383
Todas las Dosis de SRP aplicadas	139,577
Todas las Dosis de SRP aplicadas	19,840
Todas las Dosis de DwPT aplicadas	690,934
Todas las Dosis Influenza Aplicadas	19,466
Todas las Dosis Influenza Aplicadas	83,493
Todas las Dosis dT Aplicadas	711,446
Todas las Dosis Aplicadas	4,211,794
Fuente: Datos para memoria Programa Ampliado de Inmunización, 1 Noviembre 2016	

Para la **prevención y control de las enfermedades por micobacterias** se ha logrado detectar al 72% de los casos de Tuberculosis con baciloscopía positiva estimados, para un 90% de la meta (la meta es detección para el 2016 del 80% de los casos). Aunque para lograr cortar la transmisión de TB se requiere mantener los esfuerzos de detección y curación, el país se comprometió a *eliminar la Tuberculosis* en el año 2030, para lo cual se requiere mayores esfuerzos y focalizar las intervenciones en los grupos y poblaciones de riesgo; sin embargo, se computan como acciones relevantes:

- Alcance de una cobertura del 94% de la población con acceso a intervenciones de prevención y control de TB a través de la red de servicios de salud públicos y privados, mediante 1,605 centros de salud. Continuidad del éxito del tratamiento en un 82%, para un 96% del alcance de la Meta.

- Movilización social, a través de las DPS-DMS-DAS, en el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB 2016, en 154 municipios: con 611 actividades a nivel central y locales, alcanzando 2,255,036 personas mediante jornadas de comunicación, sensibilización e información, dirigido a 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.
- Implementación de iniciativas de focalización de intervenciones en grupos de riesgo con enfoque de género, en el marco del abordaje de los determinantes sociales en 12 municipios y en los Barrio Domingo Sabio (Guandules y la Ciénaga) con una población de 60,457. También conformación de los Comités Fin de la TB. Esta intervención se realizó en alianza con la Asociación Dominicana de Planificación Familiar (ADOPLAFAM).
- Firmas de 9 acuerdos con instituciones que luchan contra la pobreza, para orientar acciones a esos grupos vulnerables en donde el hacinamiento y desnutrición son factores que contribuyen con la transmisión de TB: 1. Programa Progresando con Solidaridad del Gabinete de Políticas Sociales; 2. Seguro Nacional de Salud; 3. Comedores Económicos; 4. Dirección General de Prisiones y Nuevo Modelo de Gestión penitenciaria de la Procuraduría General de la República Dominicana; 5. Ministerio de Educación; 6. Instituto Postal Dominicano.
- Fortalecimiento de las zonas con poblaciones y grupos de riesgo:
 - *Población migrante haitiana*: Tamizaje para la detección de casos de TB en 24 zonas y comunidades de asentamiento haitiano, detectándose unos 313 casos en esta población que corresponde al 8% de los casos del país. Esta intervención se implementa en alianza estratégica con el Movimiento Socio Cultural de Trabajadores Haitianos (MOSCTHA).

- *Personas Viviendo con el Virus de VIH*, el programa tamiza para detectar el VIH en casos de Tuberculosis. Esta intervención alcanzó un 80% de cobertura. 1 de cada 4 casos de Tuberculosis es VIH positivo. El 25% de los casos de TB son VIH positivos.
- *Personas Privadas de Libertad*: Se cuenta con intervenciones en 39 centros penitenciarios, en los cuales se detectaron 285 casos de TB, esto corresponde al 7% de los casos de TB del país. En los centros penitenciarios son vigilados unos 27 mil internos.
- *Menores de 15 años*: Se han evaluados 1895 contactos menores de 15 años, entre los cuales se han diagnosticados 150 casos en menores de 15 años, que corresponde a un 4% de los casos del país.
- *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.
- Aseguramiento del control externo de calidad en 188 laboratorios que participan en la red de apoyo al diagnóstico de la TB, TBDR y TB/VIH.
- Implementación del Sistema de Alerta Temprana de Factores de riesgo de baja Adherencia en pacientes con TB, SAT TB en 130 servicios de salud.
- Incorporación de 554 pacientes con TB y sus familias en el Programa Progresando con Solidaridad (PROSOLI).
- Adscripción en el Seguro Nacional de Salud de 1270 personas diagnosticadas con TB, contribuyendo con la cobertura universal y el abordaje a los determinantes sociales.

Para la **prevención y control de las Infecciones de transmisión sexual (ITS)**, específicamente, lo relacionado con el **VIH/SIDA**, 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.

Fueron atendidos 45,688 pacientes con VIH de los cuales 35,197 están recibiendo terapia antirretroviral.

A través del Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló (LNSPDD) se apoyó la red de transporte de muestras desde los SAI hacia el laboratorio para realizar las pruebas de monitoreo a los pacientes con VIH a nivel nacional, realizándose 33,660 pruebas de CD4 y 32,132 de Carga Viral, con entrega de resultados. El enfoque de las acciones han priorizado a las Poblaciones Clave de Mayor Riesgo al VIH:

Cuadro 4: Poblacion Beneficiaria, Área Prevención y Atención en VIH y Sida.					
Indicador	Unidad de medida	Línea de base para comparación	Producción planeada 2016	Producción generada 2016	% de avance respecto a lo planeado
Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	7,113	63,904	65,102	101.9%
Porcentaje de personas Transgenero que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	1,036	2,474	2,488	100.6%
Porcentaje de Trabajadoras del Sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	34,731	58,163	58,179	100.0%
Porcentaje de Migrantes Haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	17,947	42,700	43,123	101.0%
Porcentaje de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	4,266	39,436	39,879	101.1%
Porcentaje de niños que nacen de madres seropositivas que son sometidos a una prueba virológica del VIH dentro de sus dos primeros meses de vida	Personas alcanzadas	1,245	950	911	95.9%
Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV	Pruebas de Carga Viral	30,300	31,373	32,132	102.4%
Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV	Pruebas de CD4	30,300	31,373	33,660	107.3%
Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral	Personas alcanzadas	31,321	31,373	30,855	98.3%
Porcentaje de personas que viven con el VIH que iniciaron tratamiento antirretroviral con un recuento de CD4 menor de 200 células x mm ³	Personas alcanzadas	512	227	198	87.2%
Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento antirretroviral con una carga viral indetectable a 12 meses. Menor de 1000 copias	Porcentaje alcanzado	59.3%	60.0%	59.7%	
Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que se han comenzado tratamiento preventivo con Isoniazida	Personas alcanzadas	852	985	864	87.7%

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

Nota: La información generada corresponde a Enero-Diciembre 2016, a excepcion de la colocada en rojo, disponible a octubre 2016.

El CONAVIHSIDA dió apoyo al LNSPDD para realizar 320 supervisiones capacitantes a los laboratorios que tienen implementado el Programa de Evaluación Externa de la Calidad para las pruebas de VIH PEEC a nivel nacional, así como 38 talleres de capacitación por Región de Salud para la gestión de los procesos de la red de transporte de muestras biológicas a nivel nacional y sobre mentoría, incluyendo indicadores de calidad y proyectos de mejora.

Dentro de las acciones de prevención y apoyo al **Programa de Reducción de la transmisión vertical del VIH**, con recursos financieros del Gobierno Dominicano se gestionó la adquisición de pruebas de VIH para el tamizaje de las embarazadas que asisten a las maternidades públicas. También se realizaron 911 pruebas de ADN-PCR a todo niño hijo de una madre VIH+ para lograr un diagnóstico precoz y su oportuno tratamiento, a través de las siguientes intervenciones:

- Aplicación de los protocolos completos de la Estrategia para la Reducción de la Transmisión Materno infantil del VIH, beneficiando 461 niños registrados en la base de datos con resultado negativo al VIH. Aplicación de la Estrategia ENETMI en los servicios de atención.
- Reforzamiento de la consejería en el sector privado.
- Implementación de la estandarización a nivel nacional en los servicios de la atención Psicológica de niños niña y adolescente con VIH.
- Diseño del instrumento Criterios para la Evaluación del Desarrollo de los niños, niñas y adolescentes con VIH.
- Recursos humanos de los servicios SAI de atenciones pediátricas públicas y ONGS entrenados en la aplicación de los Criterios para la Evaluación del Desarrollo de los niños, niñas y adolescentes con VIH.
- Actualización Estrategia 2.0 (ENETMI) con el objetivo de impulsar la expansión del tratamiento de la infección por el VIH, estimulando la innovación, el mejoramiento de la eficiencia y el impacto de los programas de atención integral sobre las personas viviendo el VIH/Sida.

- Informe de Evaluación de medio término ENETMI con el propósito de conocer el avance de la estrategia de Eliminación de la Transmisión Materna infantil del VIH de madre a hijo y verificar la medición de sus indicadores. Además de la valoración cualitativa de los principales componentes de la ENETMI (Laboratorio, Programa, Servicios, Sistema de Información y Derechos Humanos.)

Para 2016 se mantuvo la entrega de medicamentos antirretrovirales, con una inversión de RD\$382.0 millones, favoreciendo a 30,855 adultos y niños que viven con el VIH/Sida, incluyendo a las 198 que tuvieron prueba de CD4 con recuento menor de 200 celdas x mm³. De igual manera, se atendieron 864 pacientes que resultaron seropositivos a la prueba de TB y se le inició tratamiento con isoniazida.

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

Como responsable de las políticas, planes y programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), la Lucha contra los desórdenes debidos a la deficiencia de micronutrientes, así como la orientación y desarrollo de prácticas promotoras de la SAN se ha logrado:

- Evaluar el impacto del Proyecto de Suplementos Alimenticios Chispitas Solidarias del Programa Progresando con Solidaridad que ejecuta la Vice Presidencia de la República.
- Impulsar el proceso actual de la fortificación de arroz con micronutrientes.
- Formar parte de la segunda parte del Proyecto Centroamericano y de la República Dominicana de Prevención y Control de la Deficiencia de Micronutrientes ejecutado por el Instituto Centroamericano de Nutrición y financiado por el Banco Mundial en su segunda edición.
- Dirección y seguimiento a las reuniones de la Comisión Nacional de Micronutrientes y dirección de los trabajos para la elaboración de las guías de reducción del consumo de Azúcar, Sodio/Sal y Grasas trans en el país.
- Elaboración del Anteproyecto de Ley de Fortificación de Alimentos.

- Renovación de los convenios del Ministerio de Salud con la Pastoral Materno Infantil, Caritas Arquidiosesanas, Centro de Integración y Desarrollo CISADE, Pastoral Materno Infantil y el Instituto Dominicano de Alimentación y Nutrición para el desarrollo de actividades de nutrición en sus áreas de influencia.
- Participación en el Plan de Prevención de la Obesidad Infantil.
- Impulso de los procesos para la implementación del Sistema Integrado de Vigilancia Alimentario Nutricional (SIVAN).
- Conformación de grupo de expertos nacionales para la elaboración de Protocolos de Atención en Nutrición que sirvan de marco de referencia en el desempeño de la nutrición clínica en todo el país.
- Socialización con actores del sistema de salud de nivel regional, provincial y local, de los indicadores nutricionales a los cuales se da seguimiento para medir impacto de las acciones alimentario nutricional en la población priorizada en salud.
- Participación en el Comité Interinstitucional de apoyo al Programa de Alimentación Escolar para la sostenibilidad del mismo y velar por un desempeño con apego a las normas de salud, con énfasis en la calidad e inocuidad de los alimentos y que cumpla con los requerimientos nutricionales de los escolares.
- Participación como contraparte salud en el Comité Técnico de Pobreza en la definición del nuevo método de cálculo de pobreza para que tome en cuenta el consumo de alimentos basado en requerimientos nutricionales de un dominicano equivalente.
- Investigación sobre lactancia materna en niños de 3 a 11 meses y composición corporal de las madres.
- Presentación en poster de la Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil en el Congreso Latinoamericano de Nutrición, así como el de Prevalencia de ácido fólico con nuevos puntos de cortes, a partir de los datos de la encuesta de micronutrientes, 2009. Presentado en la Conferencia Nacional de Epidemiología.

- Adquisición de equipo de laboratorio y entrenamiento del personal para la determinación de composición corporal a través de técnicas de isotopo-estable.

iii. Promoción para la Salud y Prevención de enfermedades.

En este ámbito se realizaron diversas actividades entre las que se destacan, las siguientes:

- Desarrollo e implementación de la Estrategia de Comunicación de Riesgo para promover la preparación y respuesta de la población ante posibles escenarios de riesgos previstos en la República Dominicana.
- Desarrollo del Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el virus del Zika.
- Difusión de Media Tour en diferentes espacios de radio para difundir las medidas prevención del Dengue, Cólera y Chikungunya.
- Producción y conducción del programa radial Vida Sana, difundido en los Centros Tecnológicos Comunitarios.
- Diseño y elaboración de contenidos de materiales educativos gráficos, sonoros y audiovisuales para la prevención de problemas de salud como: Cólera, Chikungunya, Dengue y Zika.
- Elaboración de la guía de contenidos para mensajes claves comunicacionales sobre el Virus Zika, Dengue y Chikungunya.
- Desarrollo de una propuesta de normas de promoción de salud para establecer los criterios y procedimientos de los procesos de Promoción de la Salud, desde la nueva lógica positiva, proactiva, propositiva e innovadora en concordancia con lo estipulado en la Ley General de Salud y el Reglamento de Promoción de la Salud N° 59-05, con el objetivo de que sirva como documento referencial para las instituciones del Sector Salud y otros sectores, además de la comunidad en general.

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 la tres componentes: 1. Vigilancia Epidemiológica, 2. Alerta y Respuesta y 3. Capacitación y Desarrollo Institucional.

1. Vigilancia Epidemiológica: Elaboración de boletines semanales que incluyen información sobre la incidencia y mortalidad de los eventos bajo vigilancia epidemiológica, difundidos a través del sitio web. www.digepisalud.gob.do.

También se ha fortalecido la gestión de la notificación, investigaciones de eventos y enfermedades de importancia a la salud pública en el SINAVE, que para 2016 incluyeron los casos de dengue (6,315), zika (5,221), muerte infantil (2000), tuberculosis pulmonar (1,970), infección respiratoria aguda grave (1,837), infección por el VIH/SIDA (casos nuevos) (1,678), morbilidad materna extrema (1,247), cólera (1,117), Síndrome de Guillain Barre (556), Malaria (544) Sífilis otras edades (470), leptospirosis (461), EDA por rotavirus (344) Meningitis Bacteriana (254) Hepatitis Aguda tipo B(229), Sífilis congénita (191), Muertes Materna (128), Fiebre por chikungunya (123), entre otras.

2. 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 se elaboraron y distribuyeron, a través de correo electrónicos, 313 boletines diarios⁶. Se elaboraron y difundieron 2 alertas epidemiológicas de Zika: 1. Tras

⁶ 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.

confirmación de la transmisión autóctona del virus del Zika en territorio dominicano, a la par de la puesta en marcha de un Plan de Preparación de Vigilancia y Respuesta y 2. Como alerta preventiva ante el posible aumento de brotes de enfermedades con potencial epidémico, tras el paso del Huracán Mathew que afectó el territorio de Haití⁷.

Se emitió la Resolución Ministerial No. 000013 que dispone que toda la red de servicios públicos y privados deben notificar con carácter obligatorio los casos de Guillain Barré, microcefalia y otras anomalías congénitas relacionadas con la epidemia de enfermedad por virus Zika.

Se dió seguimiento a brotes epidémicos ocurridos en diferentes provincias del país: Santiago (5), Santo Domingo (4), Duarte (3), Distrito Nacional (2), Sánchez Ramírez (2), San José de Ocoa (2), San Pedro de Macorís (2), Peravia (2), La Vega (2) y otras 12 provincias (1 c/u). En promedio se notificaron 4 brotes por mes, siendo el primer trimestre el de mayor frecuencia con 18 brotes. Los eventos implicados fueron EDA/cólera (15), enfermedad transmitida por alimentos (9), varicela (4), intoxicación por plaguicidas (3), virus Zika (1), tuberculosis (1), hepatitis A (1), pediculus humanus capitis (1), neumonía y bronquiolitis (1). De los brotes, 42% (15) ocurrieron en la comunidad, 31% (11) en escuelas, 14% (5) en recintos penitenciarios, 8% (3) establecimientos de salud y 6% (2) en estancias infantiles. En los brotes por EDA/cólera fueron afectados 321 personas, incluyendo 7 fallecimientos por esta causa; por ETA 547 personas, intoxicación por plaguicidas 23 personas, piojo 83 escolares, 6 personal de salud por tuberculosis, varicela 26 personas y Zika 43 personas.

3. Capacitación y Desarrollo Institucional: para la optimización en el uso de los recursos destinados al fortalecimiento de capacidades de carácter general

⁷ Este evento a su paso causó 336 muertes, 211 heridos, 4 personas desaparecidas y más de 2 millones de personas afectadas.

de los servicios de epidemiología se ha estructurado la *Coordinación de Capacitación y Desarrollo Institucional* para responder a las funciones críticas. Uno de los componentes claves es el *Programa de Epidemiología de Campo de la República Dominicana* con el que se intenta satisfacer adecuadamente las necesidades de formación en esa área a los profesionales de salud que trabajan en la vigilancia epidemiológica y en el control de enfermedades. Con el objetivo de fortalecer los servicios locales de salud en sus capacidades de organización y respuesta oportuna y eficiente ante situaciones de alerta epidemiológica, y capacitar al personal de salud en la aplicación sistemática de los conceptos, métodos, técnicas y enfoque epidemiológico para el control de enfermedades y problemas de salud de las poblaciones se realizó la Conferencia Nacional de Epidemiología 2016 (CNE-2016), que contó con el aval académico de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) e incluyó cinco cursos pre-conferencia de 8 horas, dos seminarios, 24 presentaciones orales, 19 presentaciones poster, 2 foros de debate, 7 presentaciones magistrales, 2 presentaciones de trabajos especiales, y en el cierre final una mesa redonda sobre arbovirosis.

Por otra parte, se realizaron 2 Investigaciones epidemiológicas: 1) Con financiamiento de UNICEF el Estudio sobre prevalencia de microcefalia asociada a Zika en hospitales priorizados de la Región Metropolitana 2016-2107. Para ello, se elaboró y puso en marcha un protocolo de investigación en cinco hospitales: Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina, Materno Dr. Reynaldo Almánzar, Dr. Vinicio Calventi, General Marcelino Vélez. 2) Con financiamiento de fondos semilla de la UNICEF el Estudio sobre daños neurológicos de hijos de mujeres infectadas por virus Zika en las regiones sanitaria Metropolitana y Norte-Central 2016-2018. Este protocolo fue elaborado con la colaboración de la Universidad de Illinois de Chicago, y actualmente se espera de la aprobación del Consejo Nacional de Bioética en Salud (CONABIOS).

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

La provisión directa de servicios de atención a las personas está dirigida a cubrir la totalidad de la población, en especial a la población que vive en condiciones que lo colocan en estado vulnerable, aun cuando las políticas que norman el sistema público de salud están dirigidas especialmente a la población priorizada: Niños y Niñas menores de 5 años, Mujeres en edad fértil con énfasis en embarazadas adolescentes y los envejecientes. Sin embargo, el Ministerio de Salud debe garantizar que los servicios de atención directa provistos por la red del Servicio Nacional de Salud (SNS) sean entregados con calidad y oportunidad, tomando en cuenta las necesidades de los distintos grupos poblacionales, ciclos de vida y bajo un enfoque preventivo, a través del desarrollo de las redes regionales de salud y la implantación del nuevo modelo de atención. En ese orden, en consonancia con el Modelo de Atención que fundamenta el enfoque en la estrategia de atención primaria y la meta asociada, se ha ampliado la cobertura con la terminación de 23 Centros de Atención Primaria (CAP) y 3 Centros de Apoyo Diagnóstico, produciendo 4.8 millones de consultas y se han capacitado 1,050 profesionales en el tema con el aval académico de la Universidad Autónoma de Santo Domingo. A nivel especializado fueron entregadas 6.8 millones de consultas, 4.7 emergencias, 19.4 millones de pruebas de laboratorios, 117,556 cirugías mayores, 56,247 partos y 50,249 cesáreas. Cabe destacar que, de enero a octubre 2016, los servicios de consultas y emergencias a la población migrante fue de 770,893, de los cuales el 91.72% fueron demandados por personas de origen haitiano.

vi. Fortalecimiento institucional y desarrollo organizacional del MSP.

Para cumplir con su rol de rectoría y con la promulgación de la Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud, luego de la emisión del Decreto No. 379-14 que instruye la separación efectiva de los servicios de atención directa, el Ministerio entró en un proceso de fortalecimiento institucional y se abocó a desarrollar una serie de acciones que continuaron en 2016, entre ellas:

- Inicio del proceso de revisión de la estructura organizacional para su despliegue y definición de los perfiles de puestos de las diferentes dependencias del Ministerio para la institucionalización de la estructura transitoria, aprobada por los Ministerios de Administración y de Salud Pública. Este trabajo servirá de base para el desarrollo del Manual orgánico funcional y de cargos adecuada a la nueva organización de la institución. Como parte de este proceso se desarrollaron dos instrumentos: 1) Instrumento para la descripción orgánica funcional de las dependencias y 2) Instrumento de recolección de información sobre los perfiles de puesto. Hasta el momento han sido analizadas todas las propuestas de organización presentadas por las dependencias y se han realizado observaciones a las mismas con el fin de avanzar a su aprobación final.
- Homogenización de instrumentos de uso común que han dado como resultado la oficialización mediante circular de cuatro formularios, con sus respectivos instructivos de llenado, a ser utilizados por el personal del Ministerio en sus funciones administrativas y operativas, a saber: 1) Formato de ayuda memoria de reuniones, 2) Formato de registro de asistencia a actividades, 3) Formato de agenda de reuniones y 4) Formato de reporte de viajes internacionales.
- La emisión de la Disposición No. 000004 d/f 13-10-2016 donde se definen las funciones y se establece el organigrama estructural de las DPS-DMS-DAS, conformándose una Comisión interdepartamental para, sobre criterios de decisión definidos, proceder a la cuantificación de las necesidades de cada ente desconcentrado.
- Definición conceptual y operativa del nuevo marco de actuación del MSP en los servicios de Salud Colectiva.
- La reconversión necesaria de los programas actuales de salud colectiva para desarrollar la intersectorialidad, participación social y la promoción de la salud, y acompañar su operativización en el proceso de separación de los componentes tradicionales de gestión de la provisión de servicios.

- Definición de la propuesta de servicios a ser garantizados por el Estado con un enfoque programático, con énfasis en los problemas prioritarios previo a un Inventario de los productos y servicios de salud pública, acciones y/o intervenciones específicas que han demostrado ser exitosas.
- Definición del Catálogo de intervenciones y productos del Plan de Servicios Personales con Carácter General.
- Desarrollo lógico de la plataforma para la planificación estratégica y operativa del Nivel Central y desconcentrado de la rectoría.
- Definición del Plan Estratégico Institucional 2017-2020.
- Definición del Plan Nacional Plurianual Salud 2017-2020.
- Definición de las metas/productos de las prioridades del Plan de Gobierno 2016-2020.

4.2. Indicadores de gestión.

4.2.1. Perspectiva Estratégica.

4.2.1.1. Metas Presidenciales.

A continuación se presentan los principales logros alcanzados durante el 2016, enfocados en las Metas Presidenciales definidas para el cuatrienio 2012-2016, que también responden 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. Aseguramiento la calidad de los servicios, productos, áreas de impacto en la salud:

Con el propósito de fortalecer su función de rectoría, tanto en el Nivel Central del Ministerio de Salud como de sus expresiones desconcentradas, y como parte de la estrategia por una “Cultura de Calidad en los Servicios de Salud”, desde el año 2015, el MSP 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).

A este fin, para fortalecer la *garantía de la calidad de los servicios de atención en salud* se organizaron, conformaron y pusieron en funcionamiento 45 Comités de Mejora Continua de la Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente en hospitales de la red del Servicio Nacional de Salud, siendo capacitados 433 profesionales y técnicos del área de la salud. Además, se conformaron 22 Comités de Prevención de Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IAS) a nivel nacional. Fueron elaborados y oficializados 45 Protocolos de Atención, instruyendo su uso, con carácter de obligatoriedad, en todos los servicios de los establecimientos de salud públicos, privados, patronatos y ONG de los protocolos para las siguientes especialidades: Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía,

Medicina Interna (Gastroenterología, Oncología, Reumatología, Esclerosis Múltiple, Psiquiatría, Neurología), Trasplante, Salud Pública y el área de Enfermería. La innovación y uso de las TIC se ha incluido en este tema con la disponibilidad de los protocolos de atención para la plataforma de celulares Android y en proceso de aprobación para celulares Iphone. Por otro lado, también se oficializó la Guía de Bioseguridad de Laboratorios Clínicos y se dio inicio a la construcción en Santo Domingo del Banco de Sangre de Referencia Nacional (Hemocentro).

En cumplimiento a lo estipulado en el Art.100 de la LGS se realizó el Censo Nacional 2016 de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), con el objetivo de actualizar el catálogo de establecimientos de salud, logrando captar alrededor de 706 nuevos PSS a nivel nacional. En ese orden, a través del Sistema de Información de Habilitación (SIHA) se han registrado 284 nuevos establecimientos de salud (públicos y privados), los cuales tienen sus registros vigentes. Se han inspeccionado 1,119 establecimientos públicos y privados y re inspeccionados el 88% de ellos. Se han emitido 2,114 Licencias de Habilitación a igual número de establecimientos, de las cuales el 100% se encuentran vigente.

Cuadro 5: Reporte de acciones de habilitacion de establecimientos de salud.		
No.	Descripción	Total
1	Total de Inspecciones realizadas.	1,207
2	Total de asesoría a Prestadores de Servicios de Salud realizadas.	162
3	Total de expedientes analizados y evaluados .	3,272
4	Total de Licencias de habilitación emitidas.	2,114
5	Total de habilitación temporal a establecimientos y jornadas médicas efectuadas.	78
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 2016 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.

El sistema de autorizaciones sanitarias mediante la modalidad ventanilla única en el Ministerio de Salud se enmarca en la política de gobierno electrónico y de acceso a la información pública y para asegurar la provisión efectiva de servicios

de salud y atención a las personas, el MSP dispuso la inclusión de 221 servicios en la Ventanilla Única de Servicios del Sistema Integral de Autorizaciones Sanitarias, clasificados de la siguiente forma:

Cuadro 6: Servicios incluidos en el Módulo de Atención del SIAS. Enero-Octubre 2016	
Descripción	Cantidad
Medicamentos, productos sanitarios y farmacias	158
Alimentos y bebidas	21
Jurídicos-exequátur	28
Salud ambiental	9
Habilitación de PSS	5
Total	221

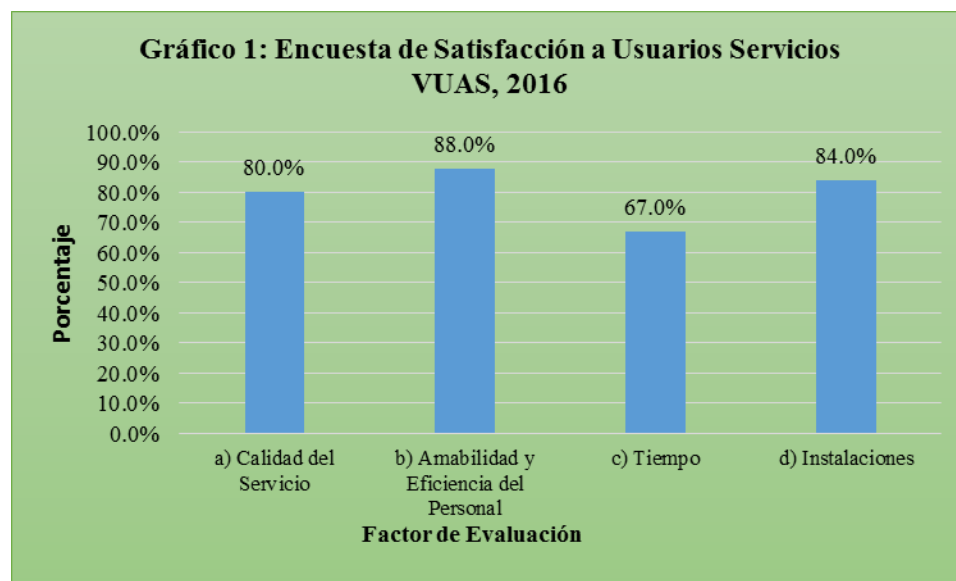
Fuente: Elaborado en base a la Memoria VUAS-VMGC.

En lo que va de año la VUAS ha experimentado la demanda de 99,190 servicios, con respuestas entregadas en un 38.95% (38,639). En adición, las atenciones personalizadas a través de un Oficial de Servicios, sumaron 3,164 servicios, elevándose a 102,354 el total de casos atendidos, según se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 7: Reporte de Tramites por Módulo de Atención del Sistema Integral de Autorizaciones Sanitarias. Enero-Octubre 2016				
Módulo de Atención	Solicitudes Atendidas	Respuestas Entregadas	Cantidad de Tramites	%
Drogas y Farmacias	42,585	29,622	72,207	72.80
Jurídica	10,467	6,987	17,454	17.60
Alimentos y Bebidas	6,060	1,253	7,313	7.37
Habilitación y Acreditación	1,408	771	2,179	2.20
Ingeniería	29	6	35	0.04
Salud Ambiental	2	0	2	0.00
Total	60,551	38,639	99,190	100.00

Fuente: Elaborado en base a la Memoria VUAS-VMGC.

Para 2016, se realizó una encuesta de satisfacción de los usuarios en relación a los servicios recibidos en la VUAS, considerando varios cuya percepción de satisfacción se presenta en el gráfico siguiente:



Para el aseguramiento de la *calidad de los medicamentos, alimentos, productos cosméticos, sanitarios y de higiene*, la DIGEMAPS, instancia reguladora creada mediante Decreto No. 82-15, avanzó tanto en materia de fortalecimiento institucional, como en el ámbito regulatorio de productos, ordenación farmacéutica y alimentaria y vigilancia sanitaria. En ese tenor, los avances por ámbito se describen a continuación:

i. Fortalecimiento institucional: Desarrollo de una expresión organizativa coherente con las competencias correspondientes, incluido el fortalecimiento de capacidades de su recurso humano, mediante la realización de más de 20 eventos (cursos, talleres, seminarios y diplomados) de capacitación especializada, tanto nacional como internacional, beneficiando a más de 80 técnicos, en los temas siguientes: a. Asuntos regulatorios y registro Sanitario, b. Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria en Salud, c. Evaluación, selección y uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, d. Inspecciones de plantas de agua,

e. Buenas prácticas de manufacturas en establecimientos lácteos, e. Normas Codex y NORDOM con INDOCAL, f. Seminario Iberoamericano de Archivos, g. Lucha contra el tráfico de medicamentos Ilícitos, h. Evaluación de Puestos, i. Establecimientos, j. Monitoreo y evaluación de Programas de Salud Pública, k. Comunicación Efectiva, l. Administración efectiva, m. Supervisión y Liderazgo, n. Branding Personal, o. Farmacovigilancia Básica, p. Trámites aduaneros.

De cara fortalecer o desarrollar áreas relevantes, principalmente la vigilancia sanitaria, control de puntos de entrada y registro sanitario, incluyendo el inicio del procedimiento simplificado, se ha aumentado la capacidad instalada en un 30%, para un total de 53 profesionales. Toda la gestión ha tenido un importante soporte de una Comunicación Estratégica fortalecida, aspecto este de suma importancia para la población.

Parte del trabajo de desarrollo interno de la DIGEMAPS se ha enfocado en el relacionamiento con otras dependencias gubernamentales, entidades privadas y organismos internacionales y para 2016 se desarrollaron los siguientes contactos, convenios y/o alianzas con: a. Red de Autoridades Reguladoras de Centroamérica y RD (REDCAM), b. Oficina Panamericana de la Salud (OPS) para apoyo en materia de evaluación de tecnologías sanitarias, regulación de productos sanitarios y farmacovigilancia, c. Procuraduría Especializada en Salud, d. Consejo y Dirección Nacional de Drogas, e. ANVISA y ANMAT en el marco de la cooperación a través de MEPyD, f. Costa Rica para cooperación bilateral a través del MIC para la adecuación de la Plataforma Tecnológica para el Registro Sanitario de Productos, g. Asociación Farmacéutica Dominicana, h. Embajada Británica para la capacitación del cuerpo de inspectores en Buenas Prácticas, i. Agencias homologas: DNM de El Salvador, COFEPRIS de México, INVIMA de Colombia, AEMPS de España, j. Red Panamericana de Regulación Farmacéutica, k. Consejo de la industria de cosméticos, aseo personal y cuidado del hogar de Latinoamérica (CASIC), l. Grupo Técnico Subregional de Medicamentos GTSM-COMISCA, m. Red de Autoridades en Medicamentos de Iberoamérica – Red

EAMI, n. INFOTEP, o. FEDOMU, p. Junta Agroempresarial Dominicana en cuanto al apoyo en las analíticas del área de alimentos, q. Consejo Nacional para el Fomento del Sector lácteo (CONALECHE), r.

ii. Función regulatoria: Se ha trabajado en las normativas correspondientes para la regulación de productos, ordenación farmacéutica y alimentaria y vigilancia sanitaria, oficializándose cuatro y teniendo ocho en proceso, a saber: 1. Reglamento de Promoción y Publicidad de Medicamentos, Cosméticos y Productos de Higiene y Sanitarios; 2. Reglamento Técnico de Medicamentos de Libre Venta sin Receta y listado correspondiente; 3. Reglamento Técnico Registro de medicamentos Biotecnológicos; 4. Actualización Guías de Inspección BPM; 5. Reglamento de funciones de Director Técnico; 6. Reglamento Técnico Farmacovigilancia; 7. Reglamento de productos sanitarios; 8. Reglamento de donaciones; 9. Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento y distribución; 10. Reglamento de alimentos; 11. Reglamento de lácteos y 12. Reglamento de bioequivalencia.

Asimismo, se ha fortalecido el procedimiento de registro sanitario y se ha establecido el procedimiento simplificado de diversos trámites, con sustanciales reducciones en los tiempos de respuesta de 15 a 60 días, comparado con el ordinario que va desde dos hasta los doce meses de respuesta. La automatización de la emisión de certificados de libre venta y de las certificaciones se muestra también como un importante logro, reduciendo los tiempos de respuesta a un máximo de 48 horas, contra los 15 a 30 días en promedio ordinarios.

Vigilancia sanitaria, se ha fortalecido tanto para el sector farmacéutico como para el de alimentos, con el establecimiento de seis puntos de control de entrada (puertos, aeropuertos y pasos fronterizos). En términos generales se han fortalecido las áreas de inspección, con un aumento de la capacidad instalada de un 421%, para un total de 21 técnicos. Asimismo, se ha fortalecido el control de la promoción y publicidad y la gestión en materia de Farmacovigilancia avanzando

con la elaboración del Reglamento Técnico que se encuentra en fase final de oficialización.

En materia de *autorizaciones aduanales*, se ha mantenido la efectiva respuesta y en adición se ha dado inicio a la automatización de la misma mediante la vinculación con la Ventanilla Única de Comercio Exterior.

En materia de *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. Asimismo, se lanzó la iniciativa del Hackaton para la salud ciudadana, como una herramienta vanguardista que permitirá a la gestión el aumento en la captación de los casos.



La *vigilancia sanitaria en materia de alimentos* igualmente ha tenido un importante repunte durante el 2016, sobretodo con las intervenciones regulatorias en las áreas de Lácteos, tema de interés presidencial, carnes y agua envasada.

De manera general, los servicios ofrecidos por la DIGEMAPS se resumen en el cuadro siguiente:

Cuadro 8: Servicios brindados por DIGEMAPS. Enero-Octubre 2016	
Descripción	Cantidad
1. Registro sanitario	
Productos farmacéuticos (medicamentos y afines)	
Evaluación de trámites de solicitudes	11,558
Otorgamiento de registro sanitario	5,008
Certificados de RS colocados en Ventanilla Unica de Servicios	5,793
Modificaciones y renovaciones a los registros sanitarios	1,707
Alimentos	
Evaluaciones de solicitudes de trámites de registro	4,934
Otorgamiento de registro sanitario	1,611
2. Vigilancia sanitaria	
Sector farmacéutico	
Intervenciones regulatorias en vigilancia sanitaria	914
Productos objeto de investigación en el Programa de Control de Calidad Post Comercialización	121
Reportes de farmacovigilancia	524
Gestión de autorizaciones aduanales	10177
Gestión de autorizaciones aduanales controladas. Ley 50-88	13,839
Gestión de incineraciones	81
Gestión de notificaciones de Reacciones Adversas de Medicamentos	563
Sector de alimentos y bebidas	
Intervenciones regulatorias en vigilancia sanitaria	64
Intervenciones regulatorias a establecimiento de agua envasada y hielo	508
3. Vigilancia y control en la promoción y publicidad	
Solicitudes de autorización de Promoción y Publicidad atendidas	761
Notificaciones de autorización de Promoción y Publicidad atendidas	209
4. Ordenación farmacéutica	
Establecimiento en proceso de regularización de estatus	101
Habilitación y registro de las Farmacias del Pueblo de Promese/Cal	326
5. Regulación del sector de alimentos y bebidas	
Atención a trámites regulatorios de importación y exportación	349
Fuente: Elaborado en base a datos para memoria DIGEMAPS.	

Monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios: La LGS establece en su Artículo 12 que una de las funciones del MSP es asegurar el funcionamiento correcto del sistema y mejorar de manera continua la calidad de la atención. Esto se logra a con el apoyo a través de un sistema de monitoreo y evaluación y para 2016 las acciones desarrolladas en ese marco fueron las siguientes:

- Ejecución del componente de Monitoreo y Evaluación, en el marco de la segunda etapa del Acuerdo Colaborativo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- Medición de los indicadores priorizados en el marco de las iniciativas de calidad.

- Canalización, tramitación y análisis de las denuncias y quejas de pacientes remitidas por diferentes instancias del Ministerio de Salud Pública y puesta en marcha de mecanismos y procedimientos para la investigación por los niveles locales de la rectoría.

b. Sistema nacional de ingeniería, equipamiento y mantenimiento en salud.

Las inversiones en infraestructura relacionada con la meta sistema nacional de ingeniería, equipamiento y mantenimiento en salud indican que por vía del Ministerio fue presupuestado en 2016 un total de RD\$201,960,712.40 con el objetivo de cerrar brechas y ampliar la oferta de servicios de salud mental, ejecutando RD\$120,268,997.61 para el remozamiento, construcción, reparación y equipamiento de establecimientos de regulación y servicios de salud, quedando en proceso de ejecución un monto de RD\$36,523,388.22 y en agenda para el siguiente período RD\$46,410,134.35. Por otra parte, a través de la OISOE se han ejecutado obras para la ampliación de la red pública del Servicio Nacional de Salud, a saber: a. Terminación infraestructura y equipamiento de los hospitales Nuestra Sra. De la Altagracia (La Altagracia), Leopoldo Pou (Samaná), Matas de Santa Cruz (Montecristi) y Marcelino Vélez (Santo Domingo Oeste) con una inversión de RD\$2,842,683,351.77; b. Inauguración de 23 centros de primer nivel y 3 centros diagnósticos con una inversión de RD\$456,163,768.61. La mejora de la prestación de servicios ha incluido el equipamiento de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) en 21 hospitales con una inversión de RD\$95.0 millones.

c. Prestación farmacéutica ambulatoria a enfermos crónicos.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) ocupan uno de los primeros lugares en la morbi-mortalidad de la población de República Dominicana. A fin de contrarrestar esta situación se ha desarrollado un programa de captación de personas sin protección social que padecen enfermedades crónicas, a fines de proveerles medicamentos ambulatorios como tratamiento para este tipo de condición que al mismo tiempo tiene un efecto progresivo en el gasto

del bolsillo. La población beneficiaria estimada en este programa es de unas 943,483⁸ personas. Esta meta del gobierno, ha planteado estrategias con el objetivo de prevenir la aparición de enfermedades crónicas, detectando los grupos de población con riesgo de padecerlas, predecir las necesidades de los enfermos que padecen estas patologías para ofrecerles una atención más personalizada y humana, centrando la atención del paciente en su domicilio a través de los servicios de salud, logrando disminuir la hospitalización y los desplazamientos innecesarios.

d. Fondo para gasto de enfermedades catastróficas.

El suministro oportuno de medicamentos de alto costo como expresión de la meta fondo para gasto de enfermedades catastróficas, busca reducir el gasto de bolsillo de las familias con menos ingresos, así como disminuir los altos índice de morbi-mortalidad por dichas enfermedades. En efecto, a través de dicho fondo de Protección, durante 2016 se ha ejecutado un monto de RD\$2,554 millones, tal como se detalla a continuación:

Cuadro 9: Datos de ejecución presupuestaria en Medicamentos Alto Costo al 24/11/16.	
Valores en RD\$.	
Programas presupuestarios	Monto
Programa 16: Atención a Enfermedades de Alto Costo	1,611,482,956.90
Programa 96: Deuda pública y otras Operaciones Financieras	943,227,790.65
Total	2,554,710,747.55

Fuente: Sistema Integrado de Gestión Financiera (SIGEF).

Durante el 2016 se logró el “Programa de Medicamentos de Alto Costo” (PMAC), ha continuado su fortalecimiento para garantizar la eficiencia, calidad y sostenibilidad del programa y mejorar el acceso de estos productos a la población, para lo cual ha destinado esfuerzo a lo siguiente:

- Aumento al acceso y cobertura de medicamentos de alto costo seguros y de calidad, seleccionados en base a la mejor evidencia científica y criterios

⁸Datos suministrados por el sistema de información del Servicio Nacional de Salud, correspondientes al número de pacientes crónicos identificados que reciben medicamentos en el 2016.

de costo-efectividad, con mejora de parámetros cuantitativos y cualitativos, lo que se traduce en un incremento porcentual de 28% (12,265 beneficiarios de medicamentos en el periodo evaluado), en comparación con la cobertura alcanzada en la misma fecha (8,753 beneficiarios de medicamentos). En el cuadro siguiente se muestran los beneficiarios por tipo de patologías atendidas:

Cuadro 10: Porcentaje de beneficiarios de medicamentos según las principales Condiciones de Alto Costo atendidas en el Programa, Enero-Septiembre 2016.	
Principales Enfermedades de Alto Costo	%
1. Cáncer	24.70%
2. Enfermedades Inflammatorias (Reumatológicas)	18.90%
3. Enfermedades Renales	8.70%
4. Trasplantes	6.70%
5. Hepatitis C y Enfermedades Inflammatorias Intestinales	6.00%
6. Enfermedades Hematológicas	5.30%
7. Enfermedades De Endocrinología (Pubertad Precoz Y Déficit De Hormona De Crecimiento)	2.30%
8. Enfermedades Neurológicas (Esclerosis Múltiple, Ela, Sgb)	2.10%
9. Otras Enfermedades (Enfermedades Dermatológicas, Inmunológicas, Enfermedades Raras, Hipertensión Pulmonar, Entre Otras)	27.50%
Total	100%

Fuente: Datos para memoria Programa de Medicamentos de Alto Costo.

- Revisión del catálogo para la disponibilidad y de unos 90 productos dispensación de ha permitido que más personas se beneficien a favor de su salud.
- Ampliación de cobertura y acceso a medicamentos para pacientes con patologías de alto costo priorizadas: 682 pacientes de Hepatitis C (95-98% de curación) y 523 pacientes de trasplantes. Esto ha sido posible, entre otros, porque más de 2,060 beneficiarios han concluido tratamiento, con lo cual se contribuye a la reducción gasto de bolsillo de las familias con énfasis en los de menos ingresos.
- Ampliación de la cobertura de servicios a través de la transferencia de la

gestión de los pacientes beneficiarios a 11 hospitales⁹ especializados de referencia nacional de la red pública, con implementación de mejoras en los procesos, calidad, controles y atención al usuario, lo cual ha facilitado el mejoramiento del acceso a la población de escasos recursos y que no tiene seguro médico.

- Disponibilidad de un servicio de mensajería en línea, a través del módulo de información del Programa de Medicamentos de Alto Costo que permite al programa y los CEAS estar conectados para la solución de casos que se presentan con beneficiarios y solicitantes del programa.
- Automatización de los procesos de captación y manejo de información de los beneficiarios del Programa, con el desarrollo e implementación de un Módulo de Registro y Gestión de Beneficiarios y servicios en línea, a través de la página web del MSP, que cumple con los hitos de Gobierno Abierto.
- Actualización en tiempo real del módulo de información de pacientes, el cual está en línea las 24 horas del día y los 7 días de la semana, desde la página web del Ministerio y la Intranet, accesible según nivel de usuario, al personal del programa, personal de los servicios de especializados de los CEAS de referencia, Farmacia del INCART e instituciones socias claves del proceso.
- Realización del primer Censo de Beneficiarios del Programa de Medicamentos de Alto Costo.
- Implementación del Programa Especial MSP-SISALRIL-ARS para la disposición de Inmunoglobulina a los pacientes con Síndrome de Guillan Barre secundaria al Zika Virus.
- Desarrollo el Sistema de Facturación a Aseguradoras de Riesgos de Salud.
- Inicio, en el marco del trabajo MSP-SISALRIL, del desarrollo de un

⁹ Hospital Padre Billini, Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello, Hospital Dr. Robert Reíd Cabral, Hospital Dr. Hugo Mendoza, Hospital Cabral y Báez, Hospital Arturo Grullón, Instituto Nacional del Cáncer INCART, Centro de Gastroenterología Dominico-Japonés, Hospital Dr. Luis E. Aybar, Hospital Dr. Darío Contreras y CECANOT.

sistema de facturación a las ARS, para el reembolso de los gastos de tratamiento con IGH a pacientes que cuentan con cobertura de seguro médico.

- Mejora de la cobertura de medicamentos de alto costo en enfermedades claves (Trasplante, Hepatitis C, Cáncer, Enfermedades Inmunológicas, etc.), con impacto en mejora de la calidad de vida, años de vida ganados con calidad y reducción de gasto de bolsillo de las familias, con énfasis en la de más escasos recursos.

Otras patologías de alto costo: Al mes de noviembre 2016, 45,688 pacientes VIH han sido incorporados dentro de la atención integral (seguimiento y tratamiento), de los cuales 44,614 pertenecen a la población adulta (18 años y más) y 1,074 a población pediátrica (17 años o menos), de este total 30,855 se encuentran activos recibiendo tratamiento antirretroviral y 5360 activos en seguimiento clínico. Esta población es cubierta con los recursos asignados para la prevención y control del VIH/SIDA por RD\$382.2 millones para la compra de antirretrovirales y pruebas de monitoreo -CD4, Carga Viral y Pruebas de Genotipos-, contribuyendo a la mejora de los indicadores de salud relacionados con la epidemia, tal como se observa en el cuadro siguiente:

Cuadro 11: Indicadores de Impacto VIH-SIDA, 2016.				
Indicador	Unidad de medida	Línea de base para comparación	Producción planeada año reportado 2016	Producción generada 2016
Mortalidad relacionada con el SIDA	Tasa por cada 100'000 habitantes	6.87	6.0	5.94
Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe que están bajo tratamiento 12 meses después de iniciar tratamiento con ARV.	Personas alcanzadas (Porcentaje)	82.7	86.0	83.1
Fuente: Memoria CONAVIHSIDA, Proyecto Apoyo a las Poblaciones Clave de Mayor Riesgo al VIH.				
Nota: La información generada corresponde a Enero-Diciembre 2016 y procede de las Estadísticas Vitales Registro de Defunciones, por lo cual la información es preliminar, esta sujeta a cambios luego de la rectificación y ratificación de causas.				

e. Ampliación de la red de Farmacias del Pueblo.

La ampliación de la red de farmacias del pueblo es una meta gubernamental fijada con miras a extender el acceso a prestación farmacéutica ambulatoria, con medicamentos de calidad a bajo costo. Bajo esta premisa, en 2015 fue alcanzada la meta, con el incremento de 69 nuevos establecimientos farmacéuticos desde 2012, logrando ampliar la cobertura y acceso de medicamentos a la población y la habilitación de 56 nuevas Farmacias del Pueblo en el período anterior, es por ello que, para este año el enfoque fue la adecuación de 16 nuevos locales dentro de los diferentes centros de salud, en municipios o distritos municipales y la remodelación y/o habilitación de 22 locales para mejorar el servicio de la prestación por aumento en la demanda.

f. Implementación del Sistema Nacional de Emergencias en Salud.

El Sistema Nacional de Emergencias y Desastres (SINED) para la República Dominicana se entiende como la organización del conjunto de normas, procedimientos, estrategias, instituciones públicas y privadas, aseguradores, financiadores, organizaciones comunitarias, redes de servicio, organizaciones científicas y académicas en torno a una “Política Pública” en materia de urgencias, emergencia y desastres que busca garantizar el acceso a los servicios de salud y la atención rápida y oportuna de la población en dos vertientes: 1. Gestión de riesgo y 2. Emergencias médicas. Para en este período los logros reportados fueron los siguientes:

- **Gestión de riesgo:** las acciones en este ámbito fueron orientadas a la coordinación con el Grupo Ayuda Humanitaria con el objetivo de orientar el apoyo que le brindan al Ministerio de Salud Pública los organismos internacionales en el marco de la respuesta a los Virus Zika, Dengue y Chikungunya, así como con el Grupo de Respuesta Rápida a fin de apoyar las provincias fronterizas (Pedernales, Dajabón y Elías Piña), en respuesta a las actividades de prevención de enfermedades posterior al paso del Huracán Matthew por Haití, en el marco del plan de respuesta ante

temporada ciclónica. También se destaca la participación activa como país en el “Foro regional de gestión de riesgos y atención a desastres” y “taller lineamientos regionales de preparación y respuesta a emergencias”, presentando la experiencia nacional en la preparación y respuesta a emergencias sanitarias y la estrategia de comunicación de riesgos como primer documento de su tipo publicado en la región de las Américas. Se definieron los lineamientos regionales para la elaboración de planes de respuesta emergencias de los Ministerios de Salud.

- **Sistema de Emergencias Médicas:** creado para garantizar la coordinación y respuesta extra hospitalaria a nivel nacional de manera oportuna y adecuada ante situaciones de emergencias, urgencias, atenciones domiciliarias, referencia y contra referencia de salud según la necesidad o requerimiento de la población, está constituido por:
 - Centros Coordinadores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED), con centrales ubicadas en Higuey, Barahona y Santo Domingo, que brindan asistencia extra hospitalaria, en función de la demanda de la población, así como la atención inter hospitalaria a nivel nacional y la atención pre hospitalaria en las zonas donde aún no se cuenta con las asistencias del Sistema 9.1.1.
 - Componente Salud del Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad (9.1.1), el cual presta atención de Emergencia Pre-Hospitalaria en el Gran Santo Domingo, cuya encuestas a los usuarios otorga un 95% de satisfacción con el conocimiento y trato de la respuesta de salud brindada.
 - La implementación del Sistema 911 para la definición, promoción y vigilancia de la atención de emergencias médicas a en el componente salud, cuenta con personal médico, paramédico, técnicos de transporte sanitario y radio-operadores, que conforman las Unidades de Atención Médica Inter hospitalaria a nivel

nacional y Pre-hospitalaria en el territorio del Gran Santo Domingo. A través de este se han atendido 486,422 casos, un promedio de 700 casos por día, de los cuales, en 2016, fueron asistidos 237,326 usuarios en pre-hospitalaria para un promedio mensual de 21,675 casos, con traslados de 119,530 en emergencias hospitalarias y atención médica a 49,970.

Los servicios prestados por ambas áreas se presentan en el cuadro siguiente:

Cuadro 12: Reporte de operatividad y gestión componente salud Sistema 911 y CRUED, 2016.		
Descripción	Cantidad	Resultados
Sistema 911		
Casos de asistencias pre hospitalaria	237,326	Asistencia oportuna y de calidad a usuarios.
Casos de traslados hospitalarios a Emergencias	119,530	Acceso a emergencias y asistencia puntual.
Casos de asistencias sin traslados hospitalarios	49,970	Asistencia eficaz y acceso medico para urgencias.
Organización en zonas operativas	6	Mejorías en los servicios por distribución equitativa de casos.
Unidades de transporte (ambulancias)	74	Aumento de la capacidad de respuesta.
Seguimiento y retroalimentación de casos	461	Mejora en la atención por parte del personal de salud.
Sesiones de desarrollo de capacidades y evaluación	2,851	Fortalecimiento conocimiento en médicos generales, emergenciólogos, auxiliares en enfermería y técnicos en emergencias médicas.
Centro de Coordinación de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED)		
Atenciones inter hospitalarias a pacientes críticos	5,054	Servicio de traslados de pacientes extra hospitalarios.
Atenciones pre hospitalarias a pacientes críticos	249	Servicio de asistencias a pacientes extra hospitalarios.
Servicios domiciliarios brindados	166	Servicio de asistencias a pacientes extra hospitalarios y en el hogar.
Atenciones especiales brindadas a la comunidad	133	Servicios de asistencias brindados a la comunidad
Desarrollo de capacidades y evaluación		Personal en programas de educación continua.

Fuente: Elaborado con base a datos para memoria DNED-VMSC.

g. Puesta en funcionamiento de Centros de Atención Primaria.

Uno de los objetivos en salud es reducir las desigualdades sociales y la inequidad relacionados con el acceso geográfico a servicios de salud. Para ello se ha trabajado en el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención que, además de ser el pilar fundamental del Modelo de Atención del Sistema, es la puerta de entrada y primer nivel de resolución del APS y en procura de mejorar el acceso, ampliar

la cobertura, incrementar la calidad y la capacidad resolutive de los servicios, durante el 2016 fueron construidos e inaugurados 23 Centros de Primer Nivel de Atención (CPN) en las Provincias de Santo Domingo Este, Monte Plata, Peravia, Puerto Plata, San Francisco de Macorís, Pedernales, Hato Mayor, El Seibo, San Juan de la Maguana, Barahona y Monte Cristi, con una inversión de RD\$ 197, 786,559.86 Se han construido e inaugurado 3 Centros Diagnostico; Villa la Mata en la Provincia Sánchez Ramírez, Fe y Esperanza en y San Luis, ambas en la Provincia Santo Domingo Este, con una inversión de RDS 258, 377,208.75.

h. Reducción de las enfermedades vinculadas al saneamiento básico y vectores.

Mediante la implementación de acciones de salud ambiental, con énfasis en aspectos de saneamiento básico, fundamentado en estructuras locales como son las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS-DAS), Ayuntamientos, Organizaciones Comunitarias, se atienden los efectos propios de los fenómenos adversos y los consecuentes problemas que acarrea inundaciones, incrementos de vectores, entre otros. A estos fines, durante 2016, con la implementación de las medidas de política y de las actividades de vigilancia y control a las enfermedades transmitidas por vectores y que son objeto de vigilancia, tales como: la malaria, el dengue, el zika, la chinkungunya, el parasitismo intestinal, la filariasis linfática, la schistosomiasis (bilharziasis) en todo el territorio nacional y para el período en cuestión se logró:

Vigilancia y control de la malaria en todo el territorio nacional mediante:

- Búsqueda activa de casos sospechosos de malaria a nivel de las comunidades y las pasivas que se realizan en los centros de salud, alcanzándose un total de 212,184 muestras de personas con síntomas relacionados a malaria para confirmar o descartar el diagnóstico de esta enfermedad. De esas, 172,892 fueron tomadas en sus casas y 39,292 en los centros de salud o puestos de colaboradores voluntarios.
- Confirmación de diagnóstico entre las personas examinadas con 544 casos

(168 en sus casas y 376 en los centros de salud) a los cuales se le administró tratamiento radical contra la malaria al 100% basado en el esquema de cloroquina y primaquina,.

- Implementación del Programa de Evaluación Externa del Desempeño (PEED) del diagnóstico microscópico de la malaria en toda la red de laboratorios del CENCET.

Vigilancia y control de los mosquitos Anopheles vectores de la malaria, Aedes aegypti y Aedes albopictus, vectores del dengue, mediante:

- Evaluación y tratamiento efectivo de 654 criaderos de mosquitos Anopheles en 124 localidades rurales y urbanas en todo el territorio nacional.
- Realización de 322 acciones de fumigación espacial para eliminar mosquitos Anopheles adultos relacionados con casos confirmados de malaria. Estas acciones permitieron proteger a 580 localidades del país.
- Aplicación de rociado residual de insecticidas a 9,081 casas y se protegieron 20,344 personas contra la malaria mediante este tipo de actividad. Se realizó evaluación y manejo de criaderos y rociado intra domiciliario en la Iglesia Santa Bárbara, CONAVIHSIDA, Bellas Artes, Procuraduría General Adjunta para Sistema Eléctrico, Parque Iberoamericano, Ciudad Ganadera y Hospitales entre otras para control de Aedes.
- Aplicación de rociado espacial en la áreas de salud del Distrito Nacional y la Provincia Sto. Dgo para control de Aedes, 88 en total.
- Distribución de 1433 Mosquiteros impregnados de insecticida en zonas vulnerables.
- Entrega de 56,060 kilos de Abate a las DPS y ADS en todo en territorio nacional, incluyendo capacitación en cursos, talleres y charlas.

Eliminación de la filariasis linfática como problema de salud pública del territorio nacional, mediante:

- Integración de otros programas (PELF, PAI, Nutrición, Salud escolar), lo que permite poder llevar acciones de salud de manera integral a la población objetivo.
- Creación de alianzas con Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE)/ MINERD para la integración con Regionales de Educación y Distritos Escolares.
- Creación de alianzas estratégicas con el nivel desconcentrado de la rectoría (DPS/DAS).
- Realización de la 2da. Ronda de Administración Masiva de Medicamentos Antifiláricos (MDA, por sus siglas en inglés) en la zona este del país, lo que permite que conservemos la expectativa de lograr la eliminación de la transmisión para el 2020.
- Cooperación entre el Programa de filariasis y el Programa de Malaria para colaborar en la transición desde un programa de Control hacia un programa de Eliminación.
- Aplicación de encuesta de malaria y filariasis linfática en los trabajadores agrícolas migrantes en la República Dominicana, con financiamiento del Carter Center.

Vigilancia y control del parasitismo intestinal en todo el territorio nacional, mediante:

- Desparasitación de 502,861 niños de 2-5 años, 3, 492,300 escolares de 5-14 años, con el apoyo del INABIE y 365,200 personas de la comunidad.
- Realización de acciones comunitaria con Juntas de Vecinos, ONG, Clubes y Sociedad civil organizada, para la desparasitación 365,200 personas en las provincias San Juan, Santiago, Espaillat, Azua, Montecristi, Barahona, María Trinidad Sánchez, La Vega, Samaná y los Municipios: Villa Altagracia, Santo Domingo - Este, Oeste, Norte y sectores deprimidos del Distrito Nacional.

Con estas acciones el país cumple con la meta establecida por la OPS/OMS en la Resolución CD49. R19 del 49° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud y la Resolución WHA 54.19 de la Asamblea Mundial de la Salud de 2001 de desparasitar el 75% de los escolares cada año.

Comunicación y difusión de informaciones relacionadas a la prevención, vigilancia y control de las enfermedades tropicales de interés nacional, mediante:

- Elaboración e impresión del algoritmo de diagnóstico y manejo de la malaria (versión pared y bolsillo), para ser utilizado por personal de los centros de salud a nivel nacional.
- Realización de “Encuesta nacional de prevalencia de malaria asintomática por estratos endémicos” con el fin de determinar la presencia de personas que padecen malaria sin presentar síntomas, con financiamiento del Fondo Mundial y Carter Center.
- Revisión del “Manual de procedimientos de la red de laboratorios para el diagnóstico de la malaria” para la inclusión de la técnica de coloración con Giemsa.
- Realización de eventos que apoyen la eliminación de la malaria: a. Reunión con médicos epidemiólogos de las diferentes áreas de salud del Distrito Nacional y la provincia de Santo Domingo con el propósito de analizar comportamiento epidemiológico de la enfermedad de cara a la eliminación de la malaria; b. Cursos (4) de capacitación sobre diagnóstico, manejo y prevención de la malaria dirigidos a médicos y enfermeras de los hospitales regionales, provinciales y municipales, con financiamiento de Fundación Gate y CDC; c. Cursos (2) de capacitación sobre diagnóstico, manejo y prevención de la malaria dirigidos a médicos y enfermeras de los centros del primer nivel de atención, con financiamiento del Fondo Mundial; Taller (1) de fortalecimiento de la técnica de tinción de Giemsa dirigido a microscopistas de la red de laboratorios de diagnóstico de malaria, con financiamiento del Fondo Mundial; d. Encuentro nacional

con supervisores para socializar el cambio de enfoque de control a eliminación de malaria, con financiamiento del Fondo Mundial; e. Encuentro regional con evaluadores para socializar el cambio de enfoque de control a eliminación de malaria, con financiamiento del Fondo Mundial.

Vigilancia y control realizada por el Programa de Prevención y Control del Dengue, Chikungunya y Zika Virus:

La incidencia de las principales enfermedades de notificación obligatoria, entre las que destacan seis casos sospechosos de Zika, se explica porque entre las semanas 41 a 44, se notificaron 19 casos sospechosos de Zika en doce municipios, entre los cuales el más afectado fue Santo Domingo Oeste con 5 casos; Santo Domingo Este, 2; Distrito Nacional, 2; Santiago, 2¹⁰. Esas estadísticas reflejan un descenso importante de la curva epidémica en el país. Desde la SE número 1 hasta la 44 los casos sospechosos de Zika suman un total de 5 mil 220, de los que 948 corresponden a mujeres que cursaban el primer semestre de gestación.

Durante el año 2016, el Programa realizó una serie de actividades que contribuyeron a la reducción de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika Virus, alcanzando valores tan bajos como hace 5 años, también la tasa de letalidad por dengue disminuyó en comparación con los dos últimos años. Las acciones realizadas se concentraron en áreas como manejo integral de vectores, manejo clínico y capacitación.

En el manejo integral de vectores, se realizaron 9 jornadas nacionales de eliminación de criaderos, aplicación de larvicida, fumugaciones, distribución de material educativo y capacitación de la población. En estas jornadas Participaron todos los estamentos del estado junto a más de 8000 instituciones a nivel nacional. Durante estas jornadas nacionales se visitaron 2.223.392 viviendas, se aplicó

¹⁰ Síntesis digital, dirección general de comunicación estratégica, santo domingo, R.D. 24 de noviembre del 2016.

larvicida a 1.286.473 recipientes, se entregó 1.928.133 unidades de larvicidas, se realizaron 38.519 perifoneos, 52.212 fumigaciones y se distribuyeron 3 millones de volantes.

En el manejo clínico se realizaron auditorías de todas las defunciones por dengue notificadas al Sistema de Vigilancia Epidemiológico, así como la mayoría de las de Síndrome de Guillain Barré. Se capacitó el personal médico y de salud en los establecimientos de salud, tanto públicos como privados de las provincias. Se actualizó la “Guía para manejo clínico del Dengue” y se distribuyó a todos los establecimientos de salud (Públicos y Privados) del país.

i. Programa de eliminación de la rabia humana.

Para este año 2016 se han realizado jornadas provinciales con actividades de manejo, control y seguimiento con la finalidad de disminuir la incidencia de casos de rabia:

Animal: Con la finalidad controlar los focos de rabia ocurridos, además de las actividades de controles de focos constantes de todos los casos positivos y sospechosos a rabia, en colaboración con la OPS y la participación de más de 150 personas, se realizó un operativo de vacunación canina en las zonas afectadas logrando inmunizar unos 8000 animales (perros y gatos).

Para el 2016, la Jornada de Vacunación Antirrábica anual fue dividida en cinco etapas de las cuales se realizaron entre los meses de septiembre hasta diciembre del año en curso las primeras cuatro. Con las actividades de control de focos constantes de todos los casos positivos y sospechosos a rabia se inmunizó 11,807 animales (perros y gatos) mediante implementación de estrategia de jornadas intensivas, sistemática y permanente. En jornadas masivas fueron captados 819,279 animales, logrando una cobertura de un 90% de vacunación para disminuir la incidencia de casos de rabia animal. Se mantiene la vigilancia epidemiológica continua en todas las provincias y áreas del país.

Humano: Para el manejo de personas agredidas por animales portadores o sospechosos de rabia se realizaron las actividades para el fortalecimiento Institucional y para el control:

- Capacitación al personal de salud como multiplicadores provinciales y de áreas de salud para la jornada nacional de vacunación animal.
- Aplicación de tratamiento profiláctico a 13,575 pacientes que estuvieron expuestos al virus rábico y en observación 13,576 animales agresores.
- Seguimiento constante a más de 30 mil personas agredidas por animales.
- Capacitación a estudiantes de las Escuelas de Medicina, Veterinaria y Enfermería de las distintas Universidades Nacionales.
- Concientización de la población en general en la prevención de la Rabia, a través de los distintos medios de comunicación televisión, radio, charlas, prensa escrita impresa y digital.

j. Reducción de la mortalidad materno – infantil.

En el ámbito de la Salud Materna e Infantil durante el 2016 se experimentó un avance significativo en la formulación de parte del catálogo de protocolos nacionales para estandarizar el manejo de las principales entidades que afectan a las madres, a los recién nacidos, niños y niñas menores de cinco años y adolescentes. En ese orden, fueron entregados a los servicios *8 protocolos de atención del área materna, 5 del área Infantil y 2 del ámbito de atención a los/las adolescentes*. Este proceso se acompañó de capacitación para competencias en su implementación a proveedores de las 8 Regiones de Salud.

Un hecho de relevancia en el orden de investigación y estandarización lo fue el primer ejercicio nacional de adaptación de la *guías de Práctica Clínica sobre preeclampsia/eclampsia* que actualiza su manejo y formula las recomendaciones que deben seguir todos los involucrados en la prevención y control de esta

enfermedad, que es la más relevante entre las causas de mortalidad materna a nivel nacional.

Otro acontecimiento sanitario que puso en marcha el conjunto de competencias y capacidad de respuesta del Ministerio de Salud durante el 2016 fue la *Epidemia asociada al virus del Zika y su implicación a la mujer embarazada*. En este contexto de este desafío nacional se desarrollaron intenso trabajos desde la Mesa de Coordinación Institucional y se creó la mesa humanitaria con el concurso de las agencias de cooperación, formulándose las guías de manejo del Síndrome de Guillan Barré y de atención a embarazadas, feto y recién nacido afectados por la enfermedad. Dichas guías se socializaron en jornadas en todo el territorio nacional, capacitando a 600 proveedores y se organizó la atención de tal modo que fueron adquiridas las dosis necesarias de inmunoglobulina humana para tratamiento de los afectados del síndrome de Guillan Barré y los insumos para atención a los recién nacidos afectados de síndrome congénito.

En el ámbito de la *salud materna se capacitaron 150 proveedores en sistema informático perinatal y 180 en Cuidados obstétricos de Emergencia, 20 proveedores completaron el Diplomado de Salud integral de adolescentes* en la Universidad Autónoma de Santo Domingo y se lanzó la campaña publicitaria de prevención de embarazo en adolescentes “**Tu no tapa**”, con la participación de una amplia coalición de instituciones del sector salud y el Gabinete social de Gobierno Central.

El conjunto de acciones expresadas se asocia a una tendencia de disminución de muertes maternas en el orden de un 21% al boletín de la semana 48 (DIGEPI) del presente año 2016 en comparación a la misma semana del año 2015. En relación a la Mortalidad Infantil se observa al boletín 48 una disminución de la mortalidad en un 23% en el presente 2016 en relación al año 2015¹¹.

¹¹ Dirección General de Epidemiología, Boletín 48, 3 de diciembre 2016. Datos de casos notificados no concluyentes hasta completar búsqueda activa de muertes para disminuir subregistro.

En materia de *anticoncepción* se completó la adquisición de métodos anticonceptivos por valor de \$ RD 80.0 millones se aseguró abasto de las instituciones de salud para todo el año 2016 con seis insumos anticonceptivos modernos, compra bajo modalidad de escala internacional a través de acuerdo MSP/UNFPA. Se distribuyeron 584,373 ciclos de anticonceptivos orales; 336,124 unidades de inyectable hormonal trimestral, 1, 856,817 unidades de condones, 7,945 unidades de DIU, 8992 unidades de implantes su dérmicos y 402 condones femeninos, acción con alto impacto en términos de protección año pareja y prevención de embarazos.

Con miras a seguir fortaleciendo el marco normativo en relación al tema, el Ministerio de Salud elaboró el Reglamento Técnico de Atención Integral a la Salud Sexual y Reproductiva y el Protocolo de Atención para el Manejo Integral de Adolescentes Embarazadas y para Atención y Manejo de Consejería en Anticoncepción en menores de 15 años¹².

En el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina: Según datos suministrados por el departamento de Perinatología, 2,141 niños que al nacer presentaron bajo peso o prematuridad se han beneficiado del programa “Madre Canguro” desde su implementación en el referido hospital. El programa consiste en que por largas horas la madre o el padre mantengan al recién nacido en su pecho garantizando el contacto piel con piel, actuando como una incubadora, para estos bebés puedan conservar una temperatura óptima parecida a la del vientre de la madre y su objetivo es contribuir a disminuir la morbi-mortalidad neonatal.

k. Dignificación de los enfermos mentales.

Considerando que, según el informe preliminar del ASIS 2014, de manera agrupada los trastornos mentales y comportamiento aportan la mayor carga de enfermedad de la República Dominicana, con un 17.3%, las acciones ejecutadas

¹²Dirección de Comunicación Estratégica. Distrito Nacional, República Dominicana; 10 de noviembre, 2016.

por el Ministerio de Salud, algunas en conjunto con el Servicio Nacional de Salud, contribuyen a mitigar el impacto de la salud mental en la población dominicana. Dichas intervenciones enmarcadas en las políticas públicas definidas ha priorizado la atención de la salud mental basado en el nuevo modelo de atención, acercando los servicios a los usuarios y enfocándose a la disminución del estigma y la discriminación, el respeto los derechos humanos hacia las personas con trastornos y/o enfermedades mentales de corta, mediana y larga evolución; así como a la mejora de la atención de forma integral a nivel nacional. En este sentido se ha logrado lo siguiente:

- Remodelación y equipamiento del Centro de Rehabilitación Psicosocial, con la conversión del hospital psiquiátrico Padre Billini en un servicio de tipo residencial para personas con enfermedad mental de larga evolución que no cuenten con apoyo familiar y que necesiten de su reinserción a la familia y la sociedad, a través de la implementación de un Plan Individualizado de Rehabilitación.



- Desarrollo de la Estrategia de ampliación de cobertura en servicios de salud mental implementada que ha permitido:
 - ✓ Construcción, remodelación y equipamiento de 7 Unidades de Intervención en Crisis, con un total de 54 camas, como unidades especializadas para brindar servicios de calidad para internamiento de

corta y mediana edad a las personas usuarias que lo requieran.

- ✓ Creación de primer servicio Infanto Juvenil para hospitalización y servicio ambulatorio, en el Hospital Santo Socorro de Santo Domingo, con 8 camas.
- ✓ Firma de Acuerdo entre MSP y SENASA para la compra de Aparatos para Terapias Electro Convulsiva (TEC) a ser utilizados en el tratamiento psiquiátrico en casos de psicopatologías resistentes a tratamiento farmacológico e intentos suicida. Fueron colocados en 20 unidades de salud mental de nivel especializado, 10 de los cuales fueron provistos en 2016.
- ✓ Fortalecimiento del Sistema de Monitoreo y Evaluación de los servicios y programas de salud mental.
- ✓ Fortalecimiento de la atención a las emergencias y urgencias de salud mental desde la Central de Emergencias del 911. En especial atención a la conducta suicida.
- ✓ Fortalecimiento de alianzas con instituciones no gubernamentales, tales como: Industria Licorera, Fundación Allan Cabrera, Universidad Católica Santo Domingo, UNIBE, Asociación de usuarios y familiares con Alzheimer.
- ✓ Creación de mesas de trabajo para el fortalecimiento de los planes y políticas en demencias y patología dual de salud mental.
- ✓ Desarrollo de estrategias de comunicación dirigidas al consumo responsable de alcohol y a la venta regulada de bebidas alcohólicas.

1. Elaboración de registro local de discapacidad de la implementación de rehabilitación

El fortalecimiento de la atención en salud a las personas con discapacidad a través de la Red Pública de Servicios en 2016 se ha articulado en función de la Agenda Nacional para la Inclusión Plena de las Personas con Discapacidad elaborada por el CONADIS y sobre cuya base el MSP elaboró el componente salud y prevención para el Plan correspondiente, el cual contiene lineamientos

estratégicos para eliminar las barreras arquitectónicas en la red del SNS, así como la adecuación y equipamiento de los servicios de medicina física y rehabilitación de 9 hospitales y la creación de otros 5.

Sin embargo, el objeto de la meta es que se cuente con un registro de la ocurrencia o prevalencia de la discapacidad por una o varias de las siguientes situaciones: a. Nacimientos con alto riesgo biológico, b. Nacidos con discapacidad, c. Accidentes, d. Intervenciones quirúrgicas y e. Cualquier otra razón patológica, para lo cual, en dicho Plan se contempla la estrategia para “Fortalecer el desarrollo del Sistema de Información General en Salud (SIGS) para contar con registros administrativos sobre discapacidad con cobertura nacional y apoye la detección temprana para la definición oportuna de abordajes” y que contemplan las actividades siguientes:

- ✓ Incorporación en el desarrollo del conjunto mínimo de datos básicos del SIGS la información que permita la prevención, detección y clasificación de la discapacidad.
- ✓ Utilización de los centros del primer nivel de atención y otras facilidades presentes en las localidades (Escuelas, Centros Comunitarios, Oficinas Municipales) como centros de registro de las personas con discapacidad.
- ✓ Diseño, reproducción y distribución de un formulario para el registro de las personas con discapacidad a ser usado por la red de empadronadores y en los centros de registro.
- ✓ Conformación de una red de empadronadores integrado por los promotores de salud de las UNAP y otros actores locales bajo la conducción del MSP.
- ✓ Diseño de un módulo para la captura, registro, compilación, procesamiento de informaciones básicas de las personas con discapacidad que corra on-line, incorporado al SIGS del MSP en base al formulario de registro de las personas con discapacidad.
- ✓ Utilización del Registro Nacional de personas con discapacidad para la

puesta en marcha de la estrategia a nivel local de la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)¹³.

m. Implementación de la Política Nacional de Bancos de Sangre.

El acceso a bienes públicos como la sangre segura es una de las responsabilidades del sistema sanitario. En virtud de que la Política Nacional de Sangre pretende garantizar el acceso a la sangre y sus componentes sanguíneos en forma oportuna, suficiente y de calidad a toda la población a nivel nacional, con énfasis en población a beneficiarse, sin que esto represente un costo directo a la población, los avances en la materia para 2016, con el objetivo de normar las acciones propias de la seguridad transfusional han dado como resultado:

- Inicio en abril 2016 de la construcción y posterior equipamiento del Banco de Sangre de Referencia Nacional (Hemocentro), como primer laboratorio donde se captará, procesará y distribuirá sangre y sus derivados (plaquetas, hematíes, plasma, entre otros) a los centros de salud donde la población lo requiera y de manera gratuita.
- Supervisión y evaluación del desempeño de los servicios de los bancos de sangre, servicios de transfusión y Homocentro a través de la Articulación de la Red de Servicio de Sangre, bajo el uso de la plataforma Web-Intranet, donde 27 servicios de sangre están trabajando en conexión y tienen instalada la plataforma SIG_REDSS, comprendidos en las regiones de salud (Metropolitana, I, II, III, IV, V, VI, VIII), de carácter públicos y privados.
- Promoción de la Donación Voluntaria de Sangre (sensibilización de las personas), donde más de 394 profesionales del área de la salud fueron sensibilizados en donación voluntaria de sangre y seguridad transfusional.

¹³ Estrategia de atención que centra su diseño en la incorporación de la comunidad al proceso de rehabilitación, es la iniciativa de la comunidad que guía la labor técnica del equipo de rehabilitación, cambiando el rol tradicional clínico del equipo. La RBC desarrolla en las personas con discapacidad y sus familiares, habilidades que les permita integrarse y vivir en sociedad, es decir sumar a los aspectos biológicos de la rehabilitación los componentes psico-sociales.

n. Creación de la red pública de servicios de la calidad de salud.

El año 2016 fue muy favorable para el fortalecimiento de la atención en salud, a partir de la promulgación de la Ley No. 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS) y ordena la separación de funciones, delegando en el SNS la gestión de la provisión de servicios de salud en todos los niveles de atención de la red pública y ordenando la conformación de la red única de salud a través de la incorporación de los hospitales del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) a la red de establecimientos del SNS.

Para fortalecer la calidad de la provisión de los servicios de salud a la población demandante, con énfasis en el acceso y atención con un enfoque integral en todos los establecimientos de la red pública, así como la capacidad resolutive de la atención prestada a los usuarios del sistema de salud, a través de la Oficina de Ingenieros Supervisores de Obras del Estado, el Gobierno Dominicano continuo en 2016 con la ampliación de la cobertura en materia de infraestructura. Para dicho año se resaltan los siguientes: a. Terminación de 4 hospitales: Hospital Nuestra Señora de la Altagracia en la provincia La Altagracia; Hospital las Matas de Santa Cruz de la provincia de Montecristi; Hospital Provincial Dr. Leopoldo Pou en la provincia de Samaná y el Hospital Marcelino Vélez Santana en Santo Domingo Oeste; dotados con una moderna estructura física y equipamiento de la más alta tecnología, aportando al sistema sanitario 310 nuevas camas correspondientes, entre otras, a las áreas de internamiento, maternidad, cuidado intensivo neonatal y emergencias, con una inversión de RD\$ 2,842,683,351.77.

Además se han intervenido 18 hospitales priorizados a nivel nacional y adicionalmente, bajo el modelo de salud familiar y comunitaria, fueron construidas e inauguradas 23 Centros de Primer Nivel de Atención (CPN) en las provincias de Santo Domingo (Municipio Este), Monte Plata, Peravia, Puerto Plata, San Francisco de Macorís, Pedernales, Hato Mayor, El Seibo, San Juan de la Maguana, Barahona y Monte Cristi, con una inversión de RD\$ 197,786,559.86

Se han construido e inaugurado 3 Centros Diagnóstico; Villa la Mata en la provincia Sánchez Ramírez, Fe y Esperanza en y San Luis, ambas en la provincia Santo Domingo Este, con una inversión de RDS 258, 377,208.75.

Por otro lado, se realizó la entrega de 90 ventiladores y 75 monitores para 21 hospitales en todo el país, con el propósito de continuar el fortalecimiento de los servicios de las unidades de cuidados intensivo (UCI), cuya inversión fue de RD\$ 95,000,000.00.

- **Producción de servicios en establecimientos públicos de salud:**

Durante el período 2013-2016 se garantizaron atenciones a la población, con un enfoque integral en todos los centros de la red pública, que se evidencia en la producción de servicios que se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 13: Producción de Servicio ofrecidos en el Primer Nivel y Nivel Especializado de la red del SNS				
Año 2013 a Ene-Oct 2016				
Producción	Años			
	2013	2014	2015	2016
Egresos	510,000	579,589	397,177	462,529
Emergencias	4,185,000	4,239,576	4,354,590	5,283,889
Consultas	10,890,000	11,320,506	11,692,412	11,576,498
Apoyo Diagnostico	14,010,000	16,261,882	12,843,818	20,760,620
Fuente: Elaborado en base a los datos estadísticos de los establecimientos de salud.				
Nota: Los datos correspondientes al 2016 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.				

La producción hospitalaria que para el 2016 el SNS reporta, indica que:

- ✓ En los establecimientos de primer nivel de atención, fueron entregadas 4.8 millones consultas, de las cuales 567,485 fueron emergencias y 218,029 urgencias (curaciones). Se realizaron 373,372 visitas domiciliarias por parte de los equipos de salud de UNAPS, para garantizar el continuo de la atención. El desglose de los servicios en este nivel se presentan en el cuadro siguiente:

Cuadro 14: Producción de Servicios Primer Nivel de Atención

Actividades Realizadas	No. de Atenciones
Consulta Primera Vez	1,300,542
Consulta Subsecuentes	3,559,552
Total de consultas	4,860,094
Emergencias	567,485
Referimientos	181,045
Curaciones	218,029
Número de Gotas Gruesas Tomadas	75,185
Pruebas de Laboratorio	1,316,211
Muestras Tomadas Papanicolaou	61,093
Muestras Tomadas de Baciloscopías	22,053
Muestras de Laboratorio	934,168
Consultas Odontológicas	185,349
Procedimientos Odontológicos	518,864
Pacientes Dados de Alta	31,944
Cirugía Menor	59,067

Fuente: Memoria Servicio Nacional de Salud
Nota: Los datos correspondientes al 2016 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.

- ✓ En los establecimientos de salud especializados fueron realizados 106,496 partos, de los cuales 56,247 eutócicos (por vía natural) equivalente al 53% y 50,249 cesáreas (47%). Las emergencias atendidas fueron 4.7 millones y los egresos 462,529. El detalle de los servicios en este nivel se presentan a continuación:

Cuadro 15: Producción de Servicios de Salud por Servicio Regional de Salud, Nivel Especializado, al 31 de octubre 2016.

Servicio Regional de Salud	No. Camas	Ingresos	No. de Dias Pacientes	Egresos			Consultas	Emergencias	Partos Normales	Laboratorios	Cirugía Mayor	Cesareas	
				No. Altas	No. Defunciones								Total
					-48 Horas	+48 Horas							
Metropolitano	3,297	166,364	647,424	153,625	1,699	3,642	158,966	2,520,446	1,674,488	19,468	10,920,331	56,455	22,878
Valdesia	892	36,167	138,481	34,051	344	255	34,650	769,907	489,327	5,472	1,123,837	6,420	3,530
Norcentral	1,247	71,765	231,238	68,468	747	1,130	70,345	1,223,413	637,264	6,608	1,933,288	12,409	6,085
Nordeste	779	39,392	138,093	36,596	265	435	37,296	576,292	304,492	2,673	940,719	5,591	3,030
Enriquillo	512	27,346	86,263	25,721	117	65	25,903	148,886	264,691	4,148	645,392	4,882	2,510
Este	769	36,959	119,964	35,650	253	376	36,279	474,981	425,129	6,275	879,306	7,507	4,233
El Valle	630	27,945	69,178	26,211	206	146	26,563	270,390	313,974	4,254	611,757	3,297	2,092
Cibao Occidental	483	28,143	76,495	28,045	101	65	28,211	229,106	256,572	3,319	692,209	3,993	2,271
Cibao Central	593	45,914	155,634	43,598	183	535	44,316	675,561	350,467	4,030	1,697,570	17,102	3,620
Total Región	9,202	479,995	1,662,770				462,529	6,888,982	4,716,404	56,247	19,444,409	117,656	50,249

Fuente: Memoria Servicio Nacional de Salud
Nota: Los datos correspondientes al 2016 abarcan el período 1 de Enero-31 de Octubre.

- ✓ Se atendieron en consulta a 469,520 pacientes extranjeros, de los cuales 442,567 fueron de nacionalidad haitiana (94%) y 26,953 de otras

nacionalidades (6%), con una inversión estimada de RD\$2,037 millones. Según los datos de estudios complementarios a la ENI-2014, esta población se concentra en la Región Metropolitana de Salud que abarca Santo Domingo, Distrito Nacional y Monte Plata, con un 37.8%, y un porcentaje considerable de los que indicaron haber presentado problemas de salud asistió a establecimientos de servicios públicos de salud. En efecto, el 68.9% de los inmigrantes haitianos encuestados que padecieron alguna afección de salud utilizaron los servicios de hospitales, clínicas rurales y consultorios pertenecientes al Ministerio de Salud Pública.

Para brindar dichas atenciones el SNS invierte recursos destinados a proveer servicios de consultas, emergencias, ingresos, pruebas de laboratorio, partos, cesáreas, control de embarazos en adolescentes, cirugías mayores, imágenes y transfusiones. Los datos de producción y costo estimado de los servicios brindados a pacientes extranjeros se presentan en el cuadro siguiente, en el cual se colocan notas aclaratorias sobre el método de cálculo para estimar la inversión en esta población:

Cuadro 16: Producción detallada de servicios de salud ofrecidos a Pacientes Extranjeros, 2013-2016. Monto en RD\$.

Servicios	2013		2014		2015		2016		Total Acumulado Atenciones	Valor Total Invertido en RD\$ 2013- 2016
	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$	No. De Atenciones	Monto Invertido RD\$		
Consultas	2,812,951	1,946,879,478	549,423	391,693,390	527,779	378,341,182	469,520	342,235,190	4,359,673	3,059,149,241
Emergencias	817,315	3,641,418,830	346,723	1,591,203,535	344,838	1,582,555,054	301,373	1,414,097,033	1,810,249	8,229,274,452
Subtotal	3,630,266	5,588,298,308	896,146	1,982,896,925	872,617	1,960,896,236	770,893	1,756,332,223	6,169,922	11,288,423,692
Internamientos	110,084	1,589,380,064	22,439	333,712,869	18,883	282,376,063	50,282	764,554,276	201,689	2,970,023,273
Cirugías	32,979	420,805,813	5,908	77,653,911	5,090	67,268,930	11,795	158,501,572	55,772	724,230,225
Partos	32,392	251,882,373	11,995	96,077,013	10,714	86,292,332	13,602	111,394,109	68,702	545,645,827
Cesáreas	7,755	124,193,239	4,286	70,700,956	3,873	64,241,088	5,862	98,866,713	21,776	358,001,995
Análisis Clínicos	926,123	57,515,172	319,577	20,443,323	325,534	20,939,434	671,392	43,912,043	2,242,626	142,809,973
Transfusiones	1,948	2,269,382	1,385	1,662,000	1,346	1,624,122	2,358	2,893,052	7,037	8,448,556
Controles de Embarazos	27,830	19,261,162	43,900	31,297,088	48,599	34,838,465	27,949	20,372,149	148,278	105,768,863
Dosis de Vacunas Aplicadas	36,085	21,322,745	53,378	32,489,587	74,341	45,499,075	53,378	33,218,143	217,182	132,529,550
No. Papanicolaou	-	-	827	525,578	871	556,766	5,995	3,896,574	7,693	4,978,918
Servicios de Imágenes	-	-	5,213	4,610,410	1,028	914,279	39,761	35,956,877	46,002	41,481,567
Servicios Odontológicos	-	-	1,406	1,068,132	588	449,169	10,070	7,821,687	12,064	9,338,988
Total	4,805,462	8,074,928,259	1,366,459	2,653,137,794	1,363,484	2,565,895,958	1,663,337	3,037,719,418	9,198,742	16,331,681,428

Fuente: Elaborado por la DPI con base a la Memoria del Servicio Nacional de Salud para 2016 y datos en archivos de los SRS para 2013-2015.

Notas:

1. Los datos estadísticos sobre atenciones otorgadas en los servicios seleccionados se realizaron con base a las informaciones suministradas por el Servicio Nacional de Salud (No se dispone del % de establecimientos, por nivel de atención, incluidos en los reportes de estos datos, por lo cual, pueden estar sujetos a subreportes en algunos casos y subregistros en otros).
2. El costo no incluye ni el consumo de medicamentos ni el traslado de pacientes.
3. Los servicios de imágenes incluyen radiografía, sonografías y otros fueron excluidos por no contar con información para todos los años, solo para 2014.
4. Los servicios de consultas incluyen: Primera vez, Subsecuente, Planificación Familiar.
5. Los costos unitarios tomados como referencia corresponden al costo promedio por servicios brindados a pacientes en el Hospital Moscoso Puello, reportados para el último trimestre 2014 y del per cápita del Plan Básico de Salud - PBS-Versión 1.12-A. Por tanto, el monto total invertido está sujeto a variación si se establecieran los costos unitarios reales. Se utilizó el IPC general base 2010 del Banco Central para actualizar el costo de referencia al 2015 y 2016.
6. Para 2016 solo se consideraron los recursos provenientes de las cuotas asignadas por ingresos fiscales y no de venta de servicios considerados en la CUT.

Para el fortalecimiento de las capacidades de los equipos de salud del primer nivel, con miras a mejorar la calidad de la atención, se realizó la segunda cohorte de la especialidad de Atención Integral en Salud, donde participaron 1,050 profesionales de la salud distribuidos de la manera siguiente: 580 médicos, 291 personal de enfermería y 179 profesionales que ocupan puestos gerenciales. Esto fue logrado con el apoyo del Gabinete de Políticas Sociales y el aporte financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), con el aval académico de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

La entrega de los medicamentos adquiridos y distribuidos por el Ministerio de Salud para patologías de interés a la salud pública en parte, llega a la población a través de la red del SNS. En ese orden los registros indican lo siguiente:

- ✓ Para tratamiento de la Tuberculosis, fueron entregadas 10,253,507 unidades de tabletas de medicamentos de primera línea.
- ✓ En apoyo al programa de reducción de la transmisión vertical (madre-hijo) fueron entregadas 72,000 raciones de fórmulas infantiles a 1,635 madres.
- ✓ En los Servicios de Atención Integral (SAI) se distribuyeron medicamentos Antirretrovirales (ARV) e insumos para el tratamiento de VIH a 45,688 personas viviendo con VIH; de los cuales 951 (2%) son niños y adolescentes (de 0 a 19 años), y 44,737 adultos (98%).
- ✓ Se garantizó la atención y el tratamiento a 943,483 pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

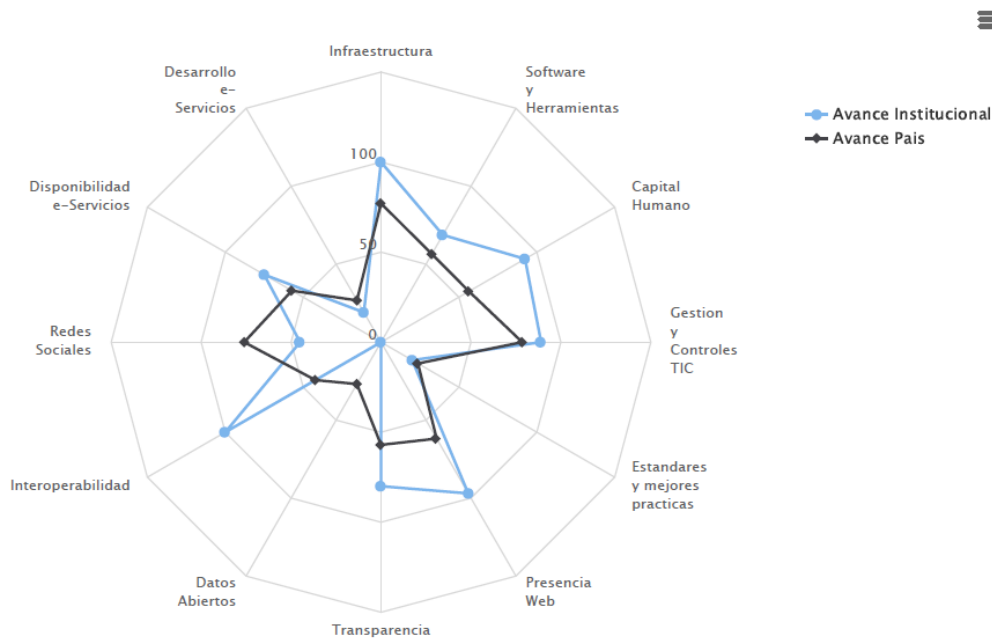
4.2.1.2. Índice uso TIC e implementación Gobierno Electrónico.

Con el objetivo 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, el Gobierno Dominicano ha creado la herramienta para medir el Uso de las TIC e Implementación de Gobierno Electrónico en el Estado Dominicano (iTICge), enfocado principalmente en los servicios ciudadanos, la eficiencia interna y la transparencia, midiendo y evaluando de manera 3 ejes estratégicos: Uso de las TIC, Implementación de Gobierno Electrónico y Servicios en línea, para lo cual se diseñó una 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. Cada eje estratégico se descompone en subpilares y esto a su vez en indicadores, los cuales tienen un peso ponderado que constituye la puntuación o índice máximo alcanzado.

El Ministerio de Salud Pública, en la última evaluación sobre las iTICge presentada al 2015, alcanzó una puntuación de 61.37, colocándose en el 32^{avo} lugar, quedando por encima del promedio país de 51.04, tal como se aprecia en el cuadro siguiente:

Cuadro 17: Índice de uso de TIC e implementación de Gobierno Electrónico MSP 2016	
Pilares evaluados	Valor
Ministerio de Salud Pública	
Uso de las TIC	31.80
Implementación de e-Gobierno	22.75
Desarrollo de e-Servicios	6.82
iTICge Promedio País	61.37
Nivel nacional	
Uso de las TIC	68.30
Implementación de e-Gobierno	47.02
Desarrollo de e-Servicios	31.85
iTICge Promedio País	51.04
Fuente: Elaborado por DPI con base a datos publicados en http://sisticge.dominicana.gob.do/ (Rev. 21-12-16).	
Nota: Datos revisados a abril 2016.	

A pesar de los valores presentados en el cuadro anterior, donde el de mayor puntaje con un 31.80 es sobre el Uso de las TIC, el Ministerio presenta un avance institucional en algunos indicadores por encima del avance país como podemos ver en la gráfica siguiente:



Fuente: SITICGE- índice Uso de TIC e implementación Gobierno Electrónico del Estado Dominicano, 2015.

El análisis de los puntajes por subpilares, permite ver que para Uso de TIC, en términos de infraestructura se logró un 10 de 10, un 7.40 de 8 en capital humano, donde se evalúa la brecha de género, capacitación y gestión de proyectos. En cuanto a la Implementación de E-Gob, en el subpilar presencia web se obtuvo un 9.70 de 10, midiendo los indicadores de presencia y alineamiento del portal a normas establecidas. En el eje Desarrollo de los e-Servicios se alcanzó una puntuación de 6.82, obteniendo un 3 de 4 en la disponibilidad de e-Servicios, sin embargo existe un brecha alcanzar en el desarrollo de los mismos.

4.2.1.3. Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)¹⁴.

El Ministerio de Salud para el año 2016, a través de la Dirección de Recursos Humanos, basó su gestión en respuesta a los siguientes indicadores:

- **Planificación de Recursos Humanos y Organización del Trabajo**
 - ✓ En base a los requerimientos para la implementación del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP), se elaboró una presentación para la socialización del estatus de los indicadores y sus evidencias y se asignaron responsabilidades para el alcance de los mismos.
 - ✓ Se inició el proceso de elaboración de Descripciones de Puestos y Manuales de Cargo del Nivel Central.
 - ✓ Elaborada la propuesta de Organigrama y funciones de la Dirección de Recursos Humanos.
 - ✓ Revisado Manual de procedimientos de la DRH.

¹⁴ 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.

- **Gestión del Empleo**
 - ✓ Traspaso de la nómina de “Prevención y Atención a Emergencias, 911” a ser gestionada a través del Sistema de Administración del Servidor Público (SASP).
 - ✓ Capacitación al personal de reclutamiento y selección sobre modificaciones que se han realizado en la metodología de los concursos para mejora en el reclutamiento del RRHH.

- **Gestión del Rendimiento**
 - ✓ Aplicación de 5,148 evaluaciones del desempeño acorde a los requerimientos institucionales.
 - ✓ Capacitación a encargados y supervisores sobre evaluación de desempeño impartido por el personal MAP y las unidades de capacitación, reclutamiento y selección de personal.
 - ✓ Entrega de al Mérito a 81 servidores públicos como reconocimiento por su trayectoria y tiempo de servicio.

- **Gestión del Desarrollo**
 - ✓ Capacitación a 5,005 servidores públicos en 83 acciones formativas, entre las que se encuentran cursos, talleres, charlas y diplomados.



- **Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales**

- ✓ Aplicación de la encuesta para el diagnóstico de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en establecimientos de salud y en instancias de la Sede Central.
- ✓ Elaborada la propuesta de programa de Seguridad y Salud en el trabajo.
- ✓ Iniciado el proceso de elaboración del Manual de Seguridad y Salud en el trabajo.
- ✓ Beneficiado con el pago del bono por desempeño el personal de Carrera Administrativa dentro del tiempo estipulado por el Ministerio de Administración Pública.
- ✓ Para dar cumplimiento a las leyes 41-08 de Administración Pública, 16-92 de Trabajo y la 8-95 que declara Prioridad Nacional la Promoción y Fomento de la Lactancia Materna en nuestro país se ha creado la Sala Amiga de Lactancia Materna en el Ministerio de Salud, beneficiando a las actuales y futuras madres lactantes.
- ✓ Tramitación de pensiones especiales beneficiando a 6,500 servidores públicos del Sector Salud, pensionados con el equivalente de su último salario más incentivos a través de los decretos 208-16, 209-16 y 210-16 del Poder Ejecutivo.

4.2.2. Perspectiva Operativa.

4.2.2.1. Índice de Transparencia.

En 2016, se elaboró el Segundo Plan de Acción País para la Alianza de Gobierno Abierto, en el que la sociedad civil mediante mecanismo de votación seleccionó 2 propuestas de los diferentes sectores que fueron incluidas en el plan, sobre las cuales se ha logrado lo siguiente:

1. Sistema de Información sobre Centros de Salud.

- ✓ Desarrollo de aplicación web para el registro de los centros de salud,

públicos.

- ✓ Registro de la ficha general de todos los centros de salud de servicio público.
- ✓ Georreferencia de todos los centros de primer nivel.
- ✓ Publicación de mapa interactivo con todos los centros de primer nivel en el portal del ministerio de salud.
- ✓ Publicación de un buscador en el portal del Ministerio de salud para los centros de servicio público.
- ✓ Publicación de la gestión administrativa de la red de servicios de salud.
- ✓ Acceso del ciudadano en tiempo real a la ubicación de los centros pudiendo conocer la especialidad del centro, información como teléfono, director y dirección.

2. Sistema de Monitoreo y Seguimiento a las ayudas de enfermedades catastróficas.

Con esta propuesta existe el compromiso de crear las herramientas tecnológicas (aplicación móvil, página web) que permitan a los beneficiarios de programas de ayuda para enfermedades catastróficas conocer en tiempo real el inventario de medicamentos para su enfermedad que tiene en stock el Ministerio de Salud Pública, así como hacer solicitudes y dar seguimiento a sus casos particulares. Esto contribuye a la mejora de servicios públicos y la participación de la ciudadanía, logrando:

- ✓ Desarrollo de un sistema de información del PMAC, con un módulo de información de pacientes actualizado en tiempo real, el cual se tiene acceso las 24 horas del día y los 7 días de la semana, desde la página web del Ministerio y la intranet, accesible según nivel de usuario, al personal del programa, personal de los servicios de especializados de los CEAS de referencia, Farmacia del INCART, e instituciones socias claves del proceso.
- ✓ Servicio de mensajería en línea, a través del módulo de información del PMAC.

- ✓ Conexión del Programa y los CEAS para la solución de casos que se presentan con beneficiarios y solicitantes del programa.
- ✓ Habilitación en la página Web del Ministerio de Salud del espacio para la información del Programa, su descripción, requisitos para hacer cualquier tipo de solicitud, informaciones sobre los servicios por centro y en las consultas para seguir la trazabilidad de los casos.
- ✓ Visualización de los casos son aprobados para conocer el centro de salud asignado los datos de referencia y especialistas del mismo.
- ✓ Disponibilidad del formulario para reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos, en un formato descargable.

4.2.2.2. Normas de Control Interno (NCI).

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 10-07, que instituye el Sistema Nacional de Control Interno (SINACI) y de la Contraloría General de la República (CGR), 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.

En el 2016 se realizó el tercer autodiagnóstico al Sistema de Control Interno (SCI), relativo al nivel de implantación del control interno en el año 2015, contando con una serie de mesas de trabajos, así como talleres de capacitación a los técnicos involucrados de las diferentes dependencias del MSP, apoyados por la CGR y a partir del cual se elaboró el plan de acción con las mejoras identificadas en el autodiagnóstico con la finalidad de ser implementado en las diferentes áreas involucradas para el desarrollo de las actividades correspondientes a los productos, con los cuales debe contar la institución para el desempeño institucional.

En vista de que la institución estuvo catalogada en un nivel de implantación inicial, se procedió a implementar los correctivos para cumplir con los requerimientos de componentes de control interno.

En el componente de *Planificación estratégica, estructura, asignación de responsabilidad y líneas de reporte*, que contaba con un nivel de implementación del 9.5%, se hizo la consulta de actores involucrados y elaboración del Plan Estratégico Institucional, a fin de cumplir con el requerimiento de i) disponer de una misión, visión código de valores, ii) disponer de un plan estratégico institucional, y iii) PEI elaborado con base a la END, cuya oficialización será a inicios del año 2017.

En tanto, producto de la separación de funciones, en el periodo se llevó a cabo la reorganización interna, pues un requerimiento pendiente el disponer de un organigrama acorde a la Ley N° 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud. Conforme a esto, para el mismo componente se tiene en curso la elaboración de manuales de funciones, de cargos, perfiles de puestos, con los que se contribuirá al cumplimiento de 8 requerimientos no implementados en el 2015.

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.

Los 2 últimos componentes: *Competencia del talento humano y políticas para su gestión*, así como el 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 responsabilidad¹⁵.

Los resultados de dicha evaluación por cada uno de los pilares evaluados se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 18: Matriz de Evaluación del control interno- componente		
#	Principio	%
1,1	Planificación estratégica. Estructura. Asignación de responsabilidad y Líneas de reporte.	9.5
1,2	Compromiso con la integridad y valores éticos	61.5
1,3	Filosofía y Estilo de dirección	30
1,4	Competencia del talento humano y políticas para su gestión	5.9
1,5	Cultura de cambio y mejoramiento continuo	71.4
Nivel de implantación Ambiente de Control		24
Fuente: Elaborado en base informantes clave MSP.		

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

El Plan de Compras y Contrataciones del MSP para el 2016 ascendió a RD\$3,987,845,797.64 (Tres mil novecientos ochenta y siete millones ochocientos cuarenta y cinco mil setecientos noventa y siete con 64/100 pesos dominicanos), de los cuales el 95.08% estaba 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.

De igual manera, en el mismo se contemplaron equipos, maquinarias y mobiliarios para la adecuación de las instalaciones administrativas y de prestación de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el componente de salud del Sistema de Emergencias y Seguridad Ciudadana 9-1-1. El restante 4.92% se destinaba a la compra de servicios diversos.

¹⁵ Resultados de la aplicación de la Matriz de evaluación del control interno- componente ambiente de control.

Las modalidades del plan elaborado indicaban que el 77.90% de las compras directas y el 83.45% del total del plan estaba destinado a la adquisición de medicamentos e insumos médicos para los diferentes programas, a saber:

- ✓ Antirretrovirales para las personas que viven con el VIH/SIDA que están dentro del Programa Nacional de Atención Integral que lleva el Consejo nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA);
- ✓ Antifécciosos para el tratamiento o profilaxis de las personas detectadas con tuberculosis dentro del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNAI);
- ✓ Medicamentos para el tratamiento de las personas con enfermedades catastróficas dentro del Programa de Atención de Alto Costo;
- ✓ Biológicos dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI);
- ✓ Medicamentos para la atención de personas accidentadas o lesionadas que son atendidas por el Sistema de Emergencia 9-1-1;
- ✓ Micronutrientes a ser distribuidos para el fortalecimiento de la nutrición de las personas envejecientes, embarazadas y menores de 5 años;
- ✓ Métodos anticonceptivos dentro del Programa de Planificación Familiar.

Es importante destacar que parte de los medicamentos, principalmente, los que se adquieren para cubrir a los beneficiarios del Programa de Alto Costo son adquiridos por exclusividad, otros son adquiridos en el marco de la Negociación Conjunta de precios y compra de medicamentos realizada por el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA). En cuanto a los adquiridos para el funcionamiento del Sistema 9- 1-1 son adquiridos a través del Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE/CAL). Los medicamentos para las inmunizaciones y los ARV son adquiridos a través de un Agente de Compra, fungiendo como tal es la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Partnership For Supply Shain Management (PFSCM), respectivamente.

Las ejecuciones detalladas del PACC se presentan en la sección de Gestión Interna en el punto sobre compras y contrataciones; sin embargo, en el cuadro siguiente se presente como fueron planificadas y ejecutadas las adquisiciones por tipo de modalidad:

Cuadro 19: Procesos y montos en RD\$ planificado Plan de Compras y Contrataciones 2016		
Modalidad	Cantidad de Procesos	Monto Estimado Contratación
Planificado		
Comparación de Precios	22	93,251,837.89
Compra por Exclusividad	4	1,025,067,722.50
Compras por Excepción (Medicamentos de Alto Costo)	1	959,202,921.40
Compra Directa	1	3,000.00
Compra Menor	3	745,122.70
Compra por Excepción (Otras)	12	1,250,856,171.78
Licitación Pública	17	658,719,021.37
Total	60	3,987,845,797.64
Ejecutado		
Descripción	Cantidad de Procesos	Total
Compra por debajo del umbral mínimo	236	8,455,552.90
Comparación de precios	21	57,953,413.67
Compras por Excepción (Medicamentos de Alto Costo)	23	1,336,854,128.22
Compra menor	245	81,653,712.60
Compras por Excepción (Otras)	130	224,304,711.60
Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	4	189,279,336.82
Total general	659	1,898,500,855.81

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP

4.2.2.4. Comisiones de Veedurías Ciudadanas.

El Decreto No. 183-15 estableció el Reglamento de las Comisiones Veeduría Ciudadanas que define 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 ejecutados en las distintas modalidades; (iii) Fortalecer los mecanismos de vigilancia y control de las contrataciones públicas y la participación de la ciudadanía; (iv) Realizar recomendaciones a la institución donde haya sido integrada, al Ministerio de la Presidencia y a la Dirección General de Contrataciones Públicas; y (v) Realizar aportes desde las

experiencias desarrolladas por las Comisiones, que contribuyan a la mejora del marco regulatorio y vínculos de colaboración con otras comisiones y con organizaciones de la sociedad civil y la academia.

La prensa nacional hace referencia a su instalación en el 2014, cuando mediante Decreto No. 188-14 se definieron y establecieron los principios y las normas que servirán de pautas a las Comisiones de Veedurías Ciudadanas. Sin embargo, 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.

4.2.2.5. Auditorías y Declaraciones Juradas.

Según establece la Ley sobre declaración jurada de patrimonio No. 311-14, en su artículo quinto, los funcionarios públicos están obligados a prestar su declaración jurada durante el mes en el que fueron nombrados, tanto de los bienes que constituye su patrimonio como el de su comunidad conyugal. 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.

4.2.2. 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 85 Quejas, Denuncias y reclamaciones de las 104 recibidas, de las cuales 58 provinieron del Sistema 311¹⁶.

La base legal del Sistema se encuentra plasmado en el Decreto No. 694-09 que establece el Sistema 311 de Atención Ciudadana como medio principal de comunicación para la recepción y canalización de denuncias, quejas, demandas, reclamaciones y sugerencias por parte de la ciudadanía a la Administración Pública. El sistema cuenta con dos modalidades de servicio:

- 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 se puede registrar personalmente la denuncia, queja o reclamación de manera fácil y rápida con sólo llenar los formularios correspondientes.

En el Ministerio de Salud, el Sistema 311 de Quejas, denuncias, reclamaciones y sugerencias, es la principal vía por la cual recibimos las QDRS, como lo demuestran nuestras estadísticas correspondientes al año 2016. Siendo más de un

¹⁶ Informe Estadístico Quejas Denuncias Reclamaciones y Sugerencias, Septiembre 2016, OAI.

55% de las QDRS registradas, recibidas a través del Sistema 311, cumpliendo con el decreto.

Cuadro 20: Reporte por mes y medios de recepción de QDRS en el Ministerio de Salud, 2016

Medios	Sistema 311	Personal	Vía Telefónica	Correo Electrónico	Total
Enero	4	2	5	0	11
Febrero	6	1	2	1	10
Marzo	6	3	0	0	9
Abril	7	7	0	0	14
Mayo	2	4	0	0	6
Junio	8	0	2	2	12
Julio	3	0	1	0	4
Agosto	6	1	4	1	12
Septiembre	11	5	0	0	16
Octubre	4	0	0	0	4
Noviembre	1	6	1	2	10
Total	58	29	15	6	104

Fuente: Elaborado en base a los datos para Memoria de la OAI.

4.3. Otras acciones desarrolladas.

4.3.1. Transversalización de género.

En cumplimiento a lo establecido en el Art. 12 de la END, el Ministerio de Salud Pública, durante el 2016, se enfocó en alcanzar los objetivos del Plan Estratégico Nacional de Transversalización de Género en el Sector Salud (PTGS), 2012-2017¹⁷. En ese sentido, las acciones incluyeron:

- a. Socialización del documento “*Lineamientos para la transversalización de género en Programas, Redes Programáticas y Acciones de Salud Colectiva*”;
- b. Jornadas de seguimiento y acompañamiento técnico para incorporación de la perspectiva de género en las políticas, planes y estrategias de redes programáticas y acciones de salud colectiva;

¹⁷ Este Plan orienta el conjunto de acciones dirigidas al logro de la transversalización de género en el Sistema Nacional de Salud; es un instrumento de políticas, cuya aplicación permea toda la estructura organizativa del Sistema, elaborado atendiendo a las funciones básicas establecidas a raíz de los procesos de reforma del sector: Rectoría, provisión, aseguramiento y financiamiento y los mandatos de la Ley General de Salud, para contribuir a la adopción de una nueva cultura institucional fundamentada en el enfoque de equidad de género en salud y una mejor calidad de vida para la población dominicana.

- c. Transferencias de capacidades y socialización de los componentes del PTGS 2012-2017 con el Servicio Nacional de Salud, para la ejecución de las acciones que propicien la calidad y superación de las brechas de género en salud.
- d. Realización del Foro sobre Equidad de Género en Salud: “*Hacia el logro del aseguramiento y financiamiento equitativo de la salud, con base en los derechos humanos y la perspectiva de género*”, con el objetivo de formular recomendaciones técnicas para incidir en la construcción de políticas públicas con equidad de género en salud relacionadas con el aseguramiento y financiamiento en salud, basada en evidencias y en el análisis del impacto diferenciado de las brechas de desigualdades de género en mujeres y hombres, en toda su diversidad, a lo largo del curso de vida y con énfasis en grupos vulnerabilidades e identificar estrategias para reducir/eliminar las brechas identificadas.
- e. Implementación de la Estrategia para el fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia, con énfasis en la de género, y contra niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores, 2016-2020.
- f. Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación para promover y dar seguimiento a las políticas de igualdad y equidad de géneros en salud, nacionales e internacionales.

4.3.2. Coordinación del marco jurídico.

Para coordinar las acciones de apoyo a la definición de un marco jurídico, cumplimiento a las normativas y disposiciones legales pertinentes para el adecuado funcionamiento del sector; el logro de los objetivos generales y específicos trazados en nuestra visión, misión y valores, su concordancia con el Plan Estratégico del Ministerio y su plan operativo, fueron:

- a. Tramitados 4,955 expedientes para las solicitudes de exequátur que hacen los profesionales de la salud, las cuales son otorgadas por el Poder Ejecutivo mediante decreto del Presidente de la República;

- b. Emitidas 5,882 certificaciones de diferentes documentos;
- c. Elaboradas 44 resoluciones que ordenan el cierre, ya sea definitivo o temporal, de establecimientos farmacéuticos (laboratorios, distribuidoras, farmacias), envasadoras de hielo y agua, procesadoras de lácteos, por incumplimiento a la legislación vigente sobre la materia.

4.3.3. Gestión de aseguramiento de la calidad (Enfermería).

Con miras asegurar la gestión y la calidad del cuidado de enfermería, durante el 2016 se elaboró el Reglamento técnico para la calidad de la gestión y el cuidado de enfermería, se actualizaron las herramientas técnicas de los estándares de calidad, el manual de procedimientos básicos, los indicadores de monitoreo, 16 protocolos de actuación de enfermería basada en evidencia científica y los modelos de atención de enfermería.

V. Gestión Interna.

5.1. Desempeño Financiero.

El Ministerio de Salud como ente rector, responsable de garantizar la promoción, prevención y atención de la salud de la población, para el año 2016 conto con un presupuesto aprobado para el Capítulo Salud N° 0207 de RD\$64,542.63 millones, ejecutando un 88.08% del mismo al 01^{ro} de diciembre 2016¹⁸, lo que se traduce en intervenciones para mejorar los servicios de salud. Dicho presupuesto de distribuye por programas presupuestarios, tal como se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 21: Reporte por programa de Presupuesto Aprobado/Ejecutado 2016.				
Programa		Aprobado	Vigente a la Fecha	Ejecutado al 05 Diciembre
1	Actividades Centrales	8,741,890,758.00	5,015,659,976.65	4,009,834,728.95
11	Directoria Dirección y Coordinación del Sistema Nacional de Salud	460,697,812.00	416,593,214.00	264,452,439.07
13	Servicios de Salud Colectiva	1,842,666,496.00	2,232,596,967.35	1,494,271,288.01
15	Asistencia Social	212,673,758.00	80,073,779.00	65,717,590.92
16	Atención a Enfermedades de Alto Costo	1,486,693,976.00	1,738,959,116.00	1,638,297,538.40
18	Provisión de Medicamentos Esenciales (PROMESE/CAL)	3,907,589,038.00	3,560,076,777.00	2,873,566,435.85
20	Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunas	539,452,022.00	539,588,434.00	457,959,996.98
96	Deuda Pública	1,315,000,000.00	1,496,835,744.00	1,491,262,146.27
98	Administración de Contribuciones Especiales	1,856,680,817.00	1,340,702,843.00	1,282,073,457.92
99	Administración de Transferencias, Pasivos y Activos Financieros	44,179,283,944.00	46,642,900,978.00	43,269,659,066.34
Total General		64,542,628,621.00	63,063,987,829.00	56,847,094,688.71

Fuente: Elaborado con base a ejecución SIGEF.

Durante el período, el ejercicio administrativo financiero presentó ingresos/recaudaciones por otros conceptos, captando por ingresos extrapresupuestarios un monto ascendente a RD\$110.5 millones de pesos que provienen de diferentes fuentes, tal como se presenta en el siguiente cuadro:

¹⁸ Fecha del último reporte generado del Sistema Integrado de Gestión Financiera (SIGEF).

Cuadro 22: Monto de las Recaudaciones por Otros Conceptos.		
Valores en RD\$.		
Descripción	Monto	%
Drogas y Farmacias	81,296,647.62	73.60
Salud Ambiental	7,032,123.02	6.37
Tramitación Exequatur	2,634,556.00	2.38
Hab. y Acred. de Centros	9,537,405.71	8.63
Otros Ingresos	2,228,144.24	2.02
Residencias Medicas	3,490,700.00	3.16
Otros Reembolsos	552,925.00	0.50
40% Salud Ambiental	2,859,025.00	2.59
No objeción a Importación Muelles	832,900.00	0.75
Total	110,464,426.59	100.00
Fuente: Elaborado en base a la Memoria del Dpto. Tesorería, MSP		
Nota: Recaudaciones correspondiente al período enero/octubre 2016		

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, los ingresos por concepto de los registros sanitarios de medicamentos, productos cosméticos y de higiene, realizados a través de la DIGEMAPS, representan la mayor recaudación con RD\$81.3 millones de pesos equivalente al 73.60% del total para 2016. En segundo lugar, con un 8.95% se encuentran las captaciones por temas relacionados con la salud ambiental y en un tercer lugar, con un 8.63%, la emisión de licencia a los establecimientos y centros de salud, para el funcionamiento como proveedores en el Sistema Nacional de Salud con RD9.5 millones de pesos.

El Ministerio de Salud para el año 2016 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 para poder prestar los servicios demandados por la población, incluyendo el equipamiento y adecuación de las infraestructuras sanitarias, la rotación del personal, los insumos y materiales, entre otros aspectos. El 42.17% 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.

Cuadro 23: Relación de las Cuentas por Pagar del MSP a octubre 2016.		
Concepto deuda	Monto RD\$	%
Medicamentos para enfermedades alto costo	456,480,476.11	42.17
Medicamentos (vía COMISCA)	178,798,200.00	16.52
Vacunas	122,885,652.71	11.35
Medicamentos	85,190,429.00	7.87
Servicios de Fumigación	79,687,662.16	7.36
Equipos Médicos y Otros Útiles	54,153,774.53	5.00
Publicidad y Propaganda	18,713,567.95	1.73
Combustible	17,372,400.00	1.60
Útiles y materiales de oficina	13,174,149.70	1.22
Atenciones Medicas y Farmacia	11,190,648.12	1.03
Materiales de Limpieza	9,563,591.38	0.88
Reparación y mantenimiento de flotilla vehicular del 9-1-1	8,343,016.28	0.77
Cubicación construcción Hospital Juncalito, entre otras	6,298,881.36	0.58
Servicios de Teléfonos	4,239,827.47	0.39
Alimentos	2,448,310.84	0.23
Materiales médicos (prótesis)	1,755,960.33	0.16
Instrumentaria del Sistema 9-1-1	1,587,808.00	0.15
Equipos de Informática	1,571,072.72	0.15
Arrendamiento de Inmuebles	1,197,413.19	0.11
Indemnización laboral	1,001,015.39	0.09
Honorarios Profesionales	984,587.31	0.09
Mantenimiento de Red de Emergencia y Desastre	966,083.32	0.09
Servicio de Alquiler de Hotel	770,092.00	0.07
Servicios de Leche	659,120.00	0.06
Mantenimiento de Planta Eléctrica	565,561.60	0.05
Reparación de Flotillas Vehicular Nivel Central	515,860.70	0.05
Materiales Eléctricos	405,353.89	0.04
Equipos de Oficina para MSP	340,976.93	0.03
Legalización de Contratos Diversos	259,600.00	0.02
Servicio de Espectro Radioeléctrico	217,164.26	0.02
Capacitación de Personal	207,158.00	0.02
Juegos de Sabanas y Almohadas	206,830.40	0.02
Gomas de Vehículos de Transportación	159,016.80	0.01
Convocatoria a Proceso de Licitación Publica	147,824.26	0.01
Servicio de Instalación Eléctrica (CENCET)	142,072.00	0.01
Ayudas y Donaciones	100,000.00	0.01
Vacaciones	81,541.30	0.01
Servicio de Agua Centro Nacional Zoonosis	59,961.12	0.01
Servicio de Reparación Vehículos	57,978.12	0.01
Cargo Fijo, Incluyendo 25 Reportes	6,345.00	0.00
Recogida de Basura del Centro Nacional de Zoonosis	3,675.00	0.00
Recogida de Basura en el CENCET	1,850.00	0.00
Servicio de Agua	1,495.00	0.00
Total General	1,082,514,004.25	100.00

Fuente: Elaborado en base a la Memoria del Dpto. Tesorería, MSP

Nota: Este cuadro solo contempla los registros hasta octubre 2016, por lo cual, los pagos en proceso para noviembre y diciembre 2016, así como las CxP generadas en dichos meses no están incluidos y pueden representar una variación.

5.2. Contrataciones y Adquisiciones.

Dando cumplimiento a la Ley de Compra y Contrataciones No. 340-06, con modificaciones mediante la Ley No. 449-06 y su Reglamento de Aplicación No. 543-12, para el año 2016 el Ministerio de Salud elaboró su Plan de Compras y Contrataciones de Bienes y Servicios de acuerdo a las modalidades de selección estipuladas en la misma, las cuales tienen un procedimiento específico descrito en dicha ley para su ejecución.

El Plan de Compras del MPS para el 2016 ascendió a un monto programado de RD\$3,987,845,797.64, de los que fueron ejecutadas compras ascendentes a RD\$1,898,500,855.81 representando el 47.61% del monto total programado, tal como se presenta en el cuadro 19, en el cual se observó que el monto mayor corresponde a las *Compras por Excepción de Medicamentos de Alto Costo* con erogaciones de RD\$1,336.85 millones de pesos, lo que representa un 70.42% de la ejecución total, ya que dichos medicamentos están destinados a cubrir enfermedades diagnosticadas como crónicas y que requieren de tratamiento continuo y prolongado. Estas compras utilizan el mecanismo de excepción ya que deben ser realizadas de manera imprevisible e inmediata, por lo cual no es posible la aplicación de los procedimientos de selección establecidos en la Ley en tiempo oportuno y por el hecho de los mecanismos de adquisición de compra conjunta a nivel de la Región y los medicamentos que son exclusivos.

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

Cuadro 24: Desglose de los procesos de Compras y Contrataciones realizadas en el período Enero- Octubre 2016

Descripción	Cantidad de Procesos	Total
Compra por debajo del umbral mínimo	236	8,455,552.90
Compra por debajo del umbral mínimo	236	8,455,552.90
Compra menor	245	81,653,712.60
Compra menor	245	81,653,712.60
Comparación de precios	21	57,953,413.67
Comparación de precios	17	36,416,174.17
Comparación de precios de Proceso Desierto	2	3,045,384.57
Comparación de Precios Obras	2	18,491,854.93
Licitación Pública Nacional	4	189,279,336.82
Licitación Pública Nacional	3	182,911,036.19
Licitación Pública Nacional para Proceso Desierto	1	6,368,300.63
Compras por Excepción (Otras)	130	224,304,711.60
Compra a Proveedor Único	9	36,155,020.18
Compra de Combustibles	66	51,670,810.00
Compra de Pasajes Aéreos	4	245,100.00
Compra entre entidades estatales	5	15,890,251.22
Compra por Exclusividad	1	28,984,871.90
Contratación de publicidad a través de medios de comunicación	30	8,473,980.95
Situación de Emergencia Nacional	15	82,884,677.35
Compras por Excepción (Medicamentos de Alto Costo)	23	1,336,854,128.22
Compras por Excepción (Medicamentos de Alto Costo)	23	1,336,854,128.22
Total general	659	1,898,500,855.81

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP

En el caso de la **Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios**, que representaron el 9.97% de la ejecución total, los procesos siguientes fueron los ejecutados bajo dicha modalidad:

Cuadro 25: Resumen de Licitaciones realizadas en el período, Valores en RD\$			
No.	Descripción	Modalidad	Monto
1	MISPAS-CCC-LPN-02-2016 Adquisición de Equipos de Rayos X, portátiles y digitales.	Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	6,957,280
2	MISPAS-CCC-LPN-003-2016- Compra de Neveras Térmicas para el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (correspondiente a MISPAS-CCC-LPN-001-2016, declarado Desierto).	Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	6,368,301
3	MISPAS-CCC-LPN-04-2016- Adquisición de Equipos Informáticos.	Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	13,383,536
4	MISPAS-CCC-LPN-05-2016- Adquisición de Medicamentos para ser suministrados a pacientes.	Licitación Pública Nacional de Bienes y Servicios	162,570,220
Total			189,279,336.82

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP

Nota 1: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016.

Nota 2: No Incluye: Adjudicación el 21/03/2016 de renglón Pantalones: (Items: LPN-026 al 038 del proceso MISPAS-CCC-LPN-01-2015- Compra de Indumentarias para Personal del Sistema de Emergencias 9-1-1). Por un monto de RD\$21,713,121.00

Al analizar las **compras por tipo de empresas**, observamos una vinculación directa con las compras por excepción, ya que los medicamentos de alto costos son adquiridos a las grandes empresas, por tener la exclusividad de los mismos, por lo cual representan el mayor porcentaje de la contratación para 2016 con un 77.93%, como se puede ver en el siguiente cuadro:

Cuadro 26: Montos en RD\$ Contratados por tipo de empresa, 2016		
Tipo de Empresa	Total	%
Gran Empresa	1,479,449,183.05	77.93
Mediana empresa	229,559,592.32	12.09
Micro empresa	48,290,443.81	2.54
No clasificada	111,938,495.94	5.90
Pequeña empresa	29,263,140.69	1.54
Total general	1,898,500,855.81	100.00

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

(*) Ver Nota 2 del Cuadro anterior.

Tal como se observa, el 22.07% de las contrataciones para 2016 correspondió a las **Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (MIPyMEs)**, destinando un monto ascendente a RD\$ 324,148,248.83, contribuyendo de manera directa al crecimiento de las misma. En el cuadro siguiente se aprecia que el mayor

porcentaje (61.13%) se destinó a compras por excepción y, en segundo lugar, a compras menores con un 17.33% del total destinado a este grupo de empresas:

Cuadro 27: Número de procesos convocados, tipos de Compras y Contrataciones de bienes, Obras y Servicios adjudicados a MIPyMES			
Circuito Tramite	Cantidad de Procesos	Total	%
Compra por Excepción	64	198,152,578.50	61.13
Compra menor	180	56,180,376.35	17.33
Comparación de precios	9	27,527,418.81	8.49
Situación de emergencia nacional	8	22,206,920.74	6.85
Licitación Pública Nacional	1	13,383,535.81	4.13
Compra por debajo del umbral mínimo	189	6,697,418.62	2.07
Total general	451	324,148,248.83	

Fuente: Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP
(*) Ver Nota 2 del Cuadro anterior.

Las adquisiciones según la clasificación de proveedores presentados en el cuadro anterior nos permite apreciar que 451 procesos de compras y contrataciones beneficiaron a las MIPyMES, ya fuera por presupuesto ejecutado o dedicado, representando el 90.29% y 9.71%, respectivamente, tal como se observa a continuación:

Cuadro 28: Presupuesto ejecutado y dedicado a compras en MIPyMES, a octubre 2016, Valores en RD\$.			
Descripción	No. De Procesos	Monto	%
Presupuesto Ejecutado en compras y contrataciones de bienes, obras y servicios.	238	292,679,808.29	90.29%
Presupuesto dedicado a compras y contrataciones de bienes, obras y servicios.	213	31,468,440.54	9.71%
Total Ejecutado	451	324,148,248.83	100%

Fuente: Elaborado en base a datos Memoria Dirección Administrativa, MSP
(*) Ver Nota 2 del Cuadro anterior.

Existen otros mecanismos de compras, las cuales no se realizan a través de la Unidad Operativa de Compras, aunque las mismas son contempladas en su

planificación. Dichas compras responden a negociaciones conjuntas entre la Unidad Ejecutora del Programa responsable de garantizar el insumo o medicamento y Organismos Nacionales e Internacionales (COMISCA, fondo rotatorio OPS, proveedores locales con productos en el mercado con exclusividad). Dicha modalidad se emplea con la finalidad de garantizar el acceso oportuno a medicamentos que son de importancia vital para la prevención y control de algunas enfermedades. Para el año 2016, el Ministerio de Salud ejecutó RD\$1,813.02 millones de pesos en compras conjuntas, donde el mayor porcentaje (55.33%) fue destinado a la compras de vacunas e insumos para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

Cuadro 29. Procesos del Plan Anual de Compras y Contrataciones 2016 no Ejecutados a través de la Unidad Operativa de Compras, Valores en RD\$			
Descripción	Tipo de Contratación	Procedimiento de Selección	Monto Estimado Contratación
Compra de Insumos CONAVISIDA	Bien	Compra por Excepción	116,981,102.70
Compra de Medicamentos Alto Costo - COMISCA*	Bien	Compra por Excepción	163,297,924.37
Compra de Medicamentos Alto Costo - COMISCA	Bien	Compra por Excepción	163,297,924.37
Compra de Medicamentos CONAVISIDA	Bien	Compra por Excepción	348,143,221.48
Compra de Vacunas e Insumos PAI	Bien	Compra por Excepción	1,021,303,906.50
Total General			1,813,024,079.41
Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP			
Nota: Esta Compra se dividió en dos una se realizó a principio y la otra a mitad del año.			

Durante el 2016, un monto ascendente a RD\$82,884,677.35 correspondió a adquisiciones no planificadas. Aun elaborándose una programación para los procesos de compras y contrataciones existen adquisiciones que son necesarias para cubrir emergencias de enfermedades endémicas que se presentan en el país. Del monto ejecutado el mayor porcentaje (82.35%) fue destinado a la prevención del Zika Virus, tal como se presenta en el cuadro siguiente:

Cuadro 30: Adquisiciones no planificadas y ejecutadas a octubre 2016, Valores en RD\$

No.	Fecha de Contratación	Tramite	Descripción	Rubro	Total
1	14/03/2016	PE-32-2016	Impresión de Stickers Adhesivos Papel Vinil Adhesivo	Imprenta y publicaciones	1,711,000.00
2	15/03/2016	PE-44-2016	Diagramación e Impresión de Volantes y Guías	Imprenta y publicaciones	231,870.00
3	15/03/2016	PE-45-2016	Compra de T-Shirts y Gorras para Campaña Prevención del Zika	Textil, indumentaria, art.pers	840,750.00
4	15/03/2016	PE-46-2016	Servicio de Impresión y diagramación de Stickers y Volantes para	Imprenta y publicaciones	3,870,400.00
5	14/03/2016	PE-47-2016	Proceso de Emergencia para la Compra de Camioneta Para ser utilizadas en la prevención de control	Componentes de vehículos	14,900,000.05
6	14/03/2016	PE-48-2016	Compra de Insumos para Prevención y Control de virus Zika	Agricultura, ganadería	31,013,472.80
7	15/03/2016	PE-49-2016	INSUMOS (Mascarillas y Guantes desechables)MISPAS-MAE-PEEN-2016-0004	Prod.medico, farmacia, laborat	147,080.86
8	15/03/2016	PE-50-2016	Compra de Mobiliarios y Equipos de Oficina MISPAS-MAE-PEEN-2016-0005	Muebles y equipos de oficina	267,242.10
9	26/04/2016	PE-51-2016	Maquinas Pesadas Rociado y Motomochilas, MISPAS-MAE-PEEN-2014-0003	Maquinarias	4,194,900.00
10	26/04/2016	PE-51-2016	Maquinas Pesadas Rociado y Motomochilas, MISPAS-MAE-PEEN-2014-0003	Maquinarias	2,520,996.00
11	15/03/2016	PE-53-2016	Compra de Cobertores para Tanques en Tela Impresos	Textil, indumentaria, art.pers	2,911,650.00
12	16/03/2016	PE-54-2016	Proceso de Emergencia para la Compra de Insumos de laboratorio para la prevención y control del virus Zika.	Equipo medico y laboratorio	73,106.90
13	19/04/2016	PE-55-2016	Compra de Cobertores para Tanques (Ítems Desiertos Proceso de Emergenc	Textil, indumentaria, art.pers	2,462,008.64
14	01/04/2016	PE-61-2016	Compra de Bacilus y Piriproxifen	Químicos/gases	5,865,000.00
15	01/04/2016	PE-61-2016	Compra de Bacilus y Piriproxifen	Químicos/gases	1,680,000.00
16	19/04/2016	PE-80-2016	Emergencia Nacional contra la pandemia de virus ZikaMISPAS-MAE-PEEN-20	Imprenta y publicaciones	9,912,000.00
17	20/04/2016	PE-82-2016	Emergencia Nacional contra la pandemia de virus ZikaMISPAS-MAE-PEEN-20	Art. limpieza, higiene, cocina	283,200.00
Total general					82,884,677.35
Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP					
Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016.					

VI. Reconocimientos.

6.1 Reconocimientos recibidos.

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Acceso a la Información (OAI) recibió la certificación que acredita el cumplimiento con todas las exigencias previstas en la normativa de publicación de datos abiertos del gobierno dominicano NORTIC A3, como también la autorización para utilizar el sello en el portal institucional y de transparencia que ostenta la mencionada certificación.

6.2. Reconocimientos otorgados.

En junio 2016 el Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), reconocieron a la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM) por realizar en los últimos años acciones en el fomento y fortalecimiento de la donación voluntaria de sangre en el campus universitario, contribuyendo a salvar vidas en la República Dominicana”. Comparte vida, dona sangre. Día Mundial del donante de Sangre”, decía el reconocimiento entregado.



VII. Proyecciones al próximo año.

En los últimos años el país ha atravesado por situaciones de riesgos para la salud pública haciendo que los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud se ante estos eventos y lo obliga a plantearse grandes retos para dar respuesta a las necesidades o demandas sociales y brindar un mejor servicio en beneficio de la salud como parámetro del estado de bienestar en la población y como productor de valor público.

Los desafíos para los próximos años están 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 principal 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.

Sobre dicha base, las proyecciones de metas/productos priorizados para el 2017 para alcanzar los objetivos y contribuir al logro de los resultados esperados son:

- Plan Decenal de Salud 2006-2015 evaluado.
- Plan Decenal de Salud 2017-2016 consensuado y difundido.
- Sistema de indicadores para el seguimiento al Plan Decenal de Salud definido.
- Procesos de reportes recurrentes para la transparencia y rendición de cuentas de las metas priorizadas desarrollado.

- Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad definido y aprobado.
- Monitoreo de la atención al embarazo, parto y puerperio y de la atención infantil según normas de Atención: elaboración y monitoreo del cumplimiento de 16 protocolos para la estandarización de la atención MI.
- Cobertura de inmunizaciones población de infantes de 0 a 4 años contra: difteria, tosferina y tétanos; sarampión, rubeola y parotiditis; formas graves de tuberculosis; poliomielitis
- Monitoreo cobertura de atención al menor de 5 años en control de crecimiento y desarrollo: protocolos definidos y monitoreados.
- Implementación de la Estrategia de promoción de la lactancia materna exclusiva: Salas amigas para la lactancia materna, Hospitales certificados como hospital amigo de la madre y el bebé, Bancos de leche.
- Aseguramiento de la disponibilidad y uso de métodos de anticonceptivos modernos.
- Sistema de Información Gerencial en Salud del Sistema Nacional de Salud fortalecido mediante el desarrollo del Expediente clínico único digital: a. Definición del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD); b. Diagnóstico de capacidades de infraestructura, tecnología de PSS público y cierre de brechas mediante la dotación de equipos; c. Desarrollo de la plataforma Expediente integral de salud.
- Plan Nacional de Salud Mental: a. Estrategia de promoción de la salud mental, prevención de la enfermedad mentales y problemas psicosociales implementada; b. Creación de Unidades de Intervención en Crisis (Lineamientos para la habilitación y establecimientos en PSS públicas).
- Medicamentos de calidad para patologías de alto costo y de interés de la salud pública: Adquisición para entrega de medicamentos a pacientes con enfermedades de alto costo, personas que viven con el VIH y Sida; personas con tuberculosis.
- Centro Coordinador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED) funcionando en la zona Norcentral (Santiago) para garantizar traslado interhospitalario y articulación de la red de servicios.

- Anteproyecto de Ley de Medicamentos elaborado.
- Sistema para la tramitación de registro sanitario y afines, consolidado y funcionando, mediante la operación al 100% de la plataforma en línea.
- Sistema de farmacovigilancia de la Rep. Dominicana en desarrollo y funcionando: Programa de vigilancia activa de medicamentos de interés; Programa de difusión de alertas tempranas.
- Sistema de control de calidad de los alimentos establecido.
- Estrategia para el control de medicamentos ilícitos definida y plan de implementación elaborado.
- Acervo normativo relacionado con la regulación de los alimentos, los medicamentos y otros productos sanitarios desarrollados: Sistema Nacional de Farmacovigilancia, Donaciones (medicamentos, productos sanitarios y equipos médicos); Productos sanitarios; Alimentos (producción, manipulación y comercialización); Ordenación Farmacéutica; Lácteo; Bioequivalencia y Productos Cosméticos y de Higiene.
- Estrategia integral de prevención y control de las arbovirosis implementada.
- Detección y curación de casos de TB con tratamiento acortado estrictamente supervisado (DOTS).
- Estrategia completa de Profilaxis ARV aplicada a embarazadas VIH+.
- Vacunación de perros y gatos contra rabia.
- Estrategia de promoción de la seguridad vial.

VIII. Anexos.

I. Productos y resultados del Plan Nacional Plurianual del Sector Público.	107
II. Comportamiento de la producción 2013-2016.	108
III. Medidas de Políticas Sectoriales.	111
IV. Acciones y/o medidas políticas implementadas por la Institución para cumplir con las políticas transversales Enero-Diciembre 2016.	118
V. Resultados / Productos Prioritarios Institucionales. Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016. Presupuesto asignado.	126
VI. Resultados / Productos Prioritarios Institucionales. Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016. Metas logradas - presupuesto ejecutado.	128
VII. Reporte preliminar de Indicadores 2016 VIH y Sida.	129
VIII. Reporte detallado por vacunas para inmunización PAI, 2016.	131
IX. Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016	132
X. Rubros Objeto de Contratación 2016. Valores en RD\$	138
XI. Relación de Proveedores Contratados Año 2016. Valores en RD\$	139
XII. Adquisiciones no planificadas y ejecutadas en 2016. Valores en RD\$	145
XIII. Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2016.	146

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	· Implementación de servicio de planificación familiar en establecimientos de atención · Vigilancia epidemiológica permanente	· Disminución de la mortalidad materna
	· Lactancia Materna Exclusiva al menos hasta seis meses de edad · Vacunación con esquema nacional	· Disminución de la mortalidad infantil · Cobertura útil en vacunación (esquema completo)
	· Control prenatal según normas de atención	· Cobertura universal en control de embarazadas
	· Control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años	· Cobertura universal en control del niño sano
	· Entrega de micronutrientes a niños menores de 5 años, embarazadas, puérperas y adolescentes.	· Disminución de la desnutrición en niños de 0 a 5 años
	· Detección y curación de casos de TB con tratamiento acortado estrictamente supervisado.	· Incremento en la detección y curación de la tuberculosis
	· Respuesta oportuna y eficaz a las enfermedades transmitidas por vectores en provincias priorizadas por Epidemiología	· Disminución de Enfermedades Transmitidas por Vectores
	· Captación de embarazadas VIH+ y aplicación Profilaxis ARV · Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	· Reducción de la propagación del VIH-SIDA
	· Vacunación de perros y gatos contra rabia	· Cobertura en vacunación de caninos y felinos ampliada
	· Habilitación y acreditación de servicios y establecimientos de salud · Adscripciones al primer nivel de atención · Atención consulta de primer nivel · Urgencias primer nivel atención · Atención odontológica · Visitas domiciliarias · Atención consultas nivel especializado · Atención urgencias nivel especializado · Hospitalización nivel especializado · Diagnósticos realizados a todos los niveles · Capacitación de los RR.HH. de los servicios de atención · Atención con enfoque integral a personas con discapacidad	· Ampliada la oferta de servicios de atención con énfasis en el primer nivel
	· Entrega medicamentos pacientes crónicos	· Acceso pleno a medicamentos

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

Anexo II: Comportamiento de la Producción 2013-2016							
Producción pública	Unidad de Medida	Producción Generada			Producción planeada 2016	Producción generada 2016	% de avance respecto a lo planeado
		2013	2014	2015			
Vacunación con esquema nacional	Personas vacunadas (Dosis / Vacunas)	4,200,000	4,400,000	5,191,057	3,051,927	4,211,794	138
Control prenatal según normas de atención	Control de embarazadas según normas de atención (Miles)	509,800	442,039	536,419	595,343	401,372	67
	Control embarazadas adolescentes según normas de atención (Miles)	33,300	58,103	70,523	62,823	117,720	187
Control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 años	Niños ingresados al programa de crecimiento y desarrollo (Miles)	236,600	278,812	430,011	383,138	466,950	0
Implementación de servicio de planificación familiar en establecimientos de atención	Establecimientos que ofrecen el servicio de planificación familiar	1,255	1,559	1,964	1,377	2,091	0
Detección y curación de casos de TB con tratamiento acortado estrictamente supervisado.	Casos sospechosos de TB detectados (Miles)	69,590	68,796	77,653	95,088	61,607	65
	Casos detectados (Miles)	6,400	6,750	4,233	5,967	4,296	72
	No. de casos curados (Miles)	5,400	4,583	3,566	4,654	3,816	82
	Establecimientos que aplican la estrategia con calidad (Miles)	1,600	1,561	1,605	1,573	1,605	102
	Casos cubiertos con la estrategia DOTS (Miles)	9,100	7,790	4,233	4,993	4,253	85
Respuesta oportuna y eficaz a las enfermedades transmitidas por vectores en provincias priorizadas por Epidemiología	No. de intervenciones para el control de vectores	9,875	13,028	19,424	17,589	13,980	79

Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público y las Memorias de las Dependencias del MSP.

Anexo II: Comportamiento de la Producción 2013-2016							
Producción pública	Unidad de Medida	Producción Generada			Producción planeada 2016	Producción generada 2016	% de avance respecto a lo planeado
		2013	2014	2015			
Captación de embarazadas VIH+ y aplicación Profilaxis ARV	No. de Mujeres embarazadas VIH+ captadas y recibiendo estrategia de atención	246	708	1,206	1,134	1,947	172
Ingreso al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA	Casos tratados de acuerdo a protocolos (Miles)	34,500	34,710	40,927	32,560	45,688	140
	Personas ingresadas (Miles)	22,700	26,275	31,248	17,960	35,197	196
Vacunación de perros y gatos contra rabia	Perros y gatos vacunados (Millones)	976,459	936,672	997,483	1,282,315	831,086	65
Lactancia Materna Exclusiva al menos hasta seis meses de edad	Niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva (Miles)	7,100	3,950	N/D	14,280	N/D	0
Entrega de micronutrientes a niños menores de 5 años, embarazadas, puérperas y adolescentes	No. De niños menores de 5 años suplementados (Miles)	58,680	54,476	129,600	63,400	175,780	277
	No. De Embarazadas suplementadas (Miles)	17,330	14,245	47,236	18,300	465,969	2,546
	No. De puérperas suplementadas (Miles)	9,040	7,338	14,000	16,100	121,570	755
	No. de Adolescentes suplementados (Miles)	144,500	130,214	0	136,000	N/D	0
	No. De Adultos mayores suplementados		212,180	2,700	243,101	N/D	0
Habilitación y acreditación de servicios y establecimientos de salud	Servicios y establecimientos de habilitados	1,035	578	2,194	726	723	100
Adscripciones al primer nivel de atención	Personas adscritas (millones)	4,280,000	5,668,096	6,678,204	1,200,000	917,504	76

Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público y las Memorias de las Dependencias del MSP.

Anexo II: Comportamiento de la Producción 2013-2016

Producción pública	Unidad de Medida	Producción Generada			Producción planeada 2016	Producción generada 2016	% de avance respecto a lo planeado
		2013	2014	2015			
Atención consulta de primer nivel	Consultas brindadas (millones)	5,450,000	6,130,936	5,995,192	6,700,000	4,860,094	73
Urgencias primer nivel atención	Urgencias atendidas (Miles)	685,000	461,653	497,928	415,900	567,485	136
Atención odontológica	Consultas (Miles)	250,190	558,707	330,048	310,000	448,083	145
Visitas domiciliarias	Visitas (Miles)	322,040	474,472	878,877	400,000	373,372	93
Atención consultas nivel especializado	Consultas (millones)	5,440,000	5,189,570	5,697,220	5,500,000	6,888,982	125
Atención urgencias nivel especializado	Urgencias (millones)	3,500,000	3,777,923	3,856,662	3,400,000	4,716,404	139
Hospitalización nivel especializado	Pacientes egresados (millones)	510,000	579,589	397,177	540,000	462,529	86
Diagnósticos realizados a todos los niveles	Análisis (millones)	14,010,000	16,261,882	12,843,818	18,700,000	20,760,620	111
Entrega medicamentos pacientes crónicos	Pacientes crónicos medicados (Miles)	302,000	138,178	726,327	351,000	943,483	269
Vigilancia epidemiológica permanente	investigaciones epidemiológicas	189	190	240	190	190	100
Capacitación de los RR.HH. De los servicios de atención	Personas capacitadas (Miles)	16,000	16,000	20,625	17,557	N/D	0
Atención con enfoque integral a personas con discapacidad	Establecimientos de salud con servicios de medicina física y rehabilitación funcionando	9	9	41	17	26	153

Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público y las Memorias de las Dependencias del MSP.

Anexo III: 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, cervix 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, cervix 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 III: 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 interconsulta. 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 III: 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 III: 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 III: 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 III: 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 niña/o 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 III: 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 IV: 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. Sentiembre 2006.	<p>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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>
	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	<p>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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>Sostenibilidad Ambiental.- Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar criterios de sostenibilidad ambiental y adecuada gestión integral de riesgos.</p>

Anexo IV: 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>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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>Cohesión Territorial.- 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>Sostenibilidad Ambiental.- Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar criterios de sostenibilidad ambiental y adecuada gestión integral de riesgos.</p> <p>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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</p>

Anexo IV: 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	Derechos Humanos.- 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. Enfoque de Género.- 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 Participación Social.- 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.	Derechos Humanos.- 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. Enfoque de Género.- 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. Participación Social.- 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. Cohesión Territorial.- 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. Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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 IV: 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>Participación Social.- 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>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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>Participación Social.- 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>Cohesión Territorial.- 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 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>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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 IV: 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"> 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 	<p>Enfoque de Género.- 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>Participación Social.- 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>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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 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	<p>Derechos Humanos.- 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>
	Obligatoria la implementación de la Estrategia de la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI	<p>Normas Nacionales de Urgencias Perinatales, 2003</p> <p>Resolución Administrativa Interna No. 0000017, de fecha 10/10/02, que declara obligatoria la Estrategia AIEPI</p> <p>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>	<p>Enfoque de Género.- 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>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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>Participación Social.- 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 IV: 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.</p> <p>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>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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 IV: 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>Derechos Humanos.- 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>Enfoque de Género.- 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>Participación Social.- 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>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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 IV: 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 Cancer Cervico Uterino	Normas Nacionales y Procedimientos para la Atencion al Menor de 5 años, 1998	<p>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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 promocion de la lactancia materna	<p>Normas Nacionales y Procedimientos para la Atencion 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, MEPyD-MSP, 2011.</p>	<p>Derechos Humanos.- 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>Participación Social.- 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>Uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.- 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>

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

Anexo V: Resultados / Productos Prioritarios Institucionales		
Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016		
Valores en RD\$		
Resultados Esperados	Indicador / Meta	Presupuesto Asignado 2016
Mortalidad Materno Infantil disminuida	595,343 Controles Embarazadas atendidas según normas. 62,823 Controles Embarazadas Adolescentes atendidas según normas. 383,138 niños ingresados al programa de crecimiento y desarrollo. 1,377 Establecimientos que ofrecen el servicio de planificación familiar. 14,000 niños menores de 6 meses con lactancia exclusiva	100,000,000.00
Disminución casos de enfermedades prevenibles por vacunación	Mantener en cero la ocurrencia de Casos de Poliomielitis, Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita 3,051,927 personas vacunadas (dosis/vacunas)	523,681,425.00
Disminución de las muertes Dengue, malaria y brotes en territorios y poblaciones priorizadas	Respuesta oportuna y eficaz a las enfermedades transmitidas por vectores en provincias priorizadas por Epidemiología 17,589 intervenciones para el control de vectores	119,819,367.00
Disminución de casos de Tuberculosis con tratamiento acertado estrictamente observado	95,088 Casos de sospechosos TB detectados 5,967 Casos detectados 4,654 casos curados de TB 1,573 Establecimientos que aplican la estrategia con calidad 4,993 Casos cubiertos con la estrategia DOTS	98,645,439.60
Transmisión vertical del VIH Reducida	1,134 mujeres embarazadas VIH+ recibiendo estrategia de atención 32,560 Casos tratados de acuerdo a protocolos 17,960 Personas ingresadas	448,000,000.00
Cero muertes por Rabia	Mantener en cero la ocurrencia de los casos de rabia. 1,282,315 perros y gatos vacunados	40,000,000.00
Disminución de la desnutrición en niños menores de 5 años, embarazadas, puérperas y adolescentes	63,400 niños menores de 5 años suplementados 18,300 embarazadas suplementadas 16,100 puérperas suplementadas 136,000 escolares suplementados 243,101 Adultos suplementados	30,000,000.00
Control y vigilancia de Riesgos Ambientales, integrado por los Sigüientes componentes	Auditorias sanitarias a los hoteles, restaurantes y bares turísticos	15,505,500.00
Acceso de la población a servicios de primer nivel de atención garantizado	6,700,000 Consultas 310,000 Consultas Odontológicas 415,900 Emergencias 1,200,000 personas adscritas	36,339,593.00

Anexo V: Resultados / Productos Prioritarios Institucionales
Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016
Valores en RD\$

Resultados Esperados	Indicador / Meta	Presupuesto Asignado 2016
Acceso de la Población a Servicios del Nivel Especializado garantizado	Producción de Servicios: 540,000 egresos 5,500,000 consultas 3,400,000 emergencias 18,700,000 análisis de laboratorio	1,309,778,250.00
Pacientes con Enfermedades Crónicas que reciben medicamentos	351,000 Pacientes medicados	120,000,000.00
	Programa de Diálisis Peritoneal	642,000,000.00
Servicios Regionales de Salud han formulado y ejecutan las acciones mediante planes estratégicos de desarrollo que garantizan la atención a las personas con calidad y efectividad	100% de los SRS realizan acciones de acuerdos al plan	16,482,060.00
El MSP cuenta con un sistema de vigilancia de la calidad y uso de medicamentos e insumos médicos acorde con el marco legal vigente e implementado	Sistema Diseñado e implementado en un 100%	16,333,220.00
Oficina de Acceso a la Información Publica funcionando.	100% Actualización y estandarización de las informaciones	3,000,000.00
	100% de la quejas y reclamaciones son atendidas	
Servicios y Establecimientos habilitados	726 servicios y establecimientos	8,500,000.00
Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público y en el Plan Operativo Anual del MSP.		

Anexo VI: Resultados / Productos Prioritarios Institucionales			
Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016			
Valores en RD\$			
Resultados Esperados	Indicador / Meta	Meta Lograda	Presupuesto Ejecutado 2016
Mortalidad Materno Infantil disminuida	595,343 Controles Embarazadas atendidas según normas.	401,372	71,440,142.09
	62,823 Controles Embarazadas Adolescentes atendidas según normas.	401,372	
	383,138 niños ingresados al programa de crecimiento y desarrollo.	466,950	
	1,377 Establecimientos que ofrecen el servicio de planificación familiar.	2,091	
	14,000 niños menores de 6 meses con lactancia exclusiva	N/D	
Disminución casos de enfermedades prevenibles por vacunación	Mantener en cero la ocurrencia de Casos de Poliomielitis, Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita		442,780,048.55
	3,051,927 personas vacunadas (dosis / vacunas)	4,211,794	
Disminución de las muertes Dengue, malaria y brotes en territorios y poblaciones priorizadas	Respuesta oportuna y eficaz a las enfermedades transmitidas por vectores en provincias priorizadas por Epidemiología		150,272,684.98
	17,589 intervenciones para el control de vectores	13,980	
Disminución de casos de Tuberculosis con tratamiento acortado estrictamente observado	95,088 Casos de sospechosos TB detectados	61,607	10,699,095.20
	5,967 Casos detectados	4,296	
	4,654 casos curados de TB	3,816	
	1,573 Establecimientos que aplican la estrategia con calidad	1,605	
	4,993 Casos cubiertos con la estrategia DOTS	4,253	
Transmisión vertical del VIH Reducida	1,134 mujeres embarazadas VIH+ recibiendo estrategia de atención	1,947	394,994,978.67
	32,560 Casos tratados de acuerdo a protocolos	45,688	
	17,960 Personas ingresadas	35,197	
Cero muertes por Rabia	Mantener en cero la ocurrencia de los casos de rabia.		11,766,190.97
	1,282,315 perros y gatos vacunados	831,086	
Disminución de la desnutrición en niños menores de 5 años, embarazadas, púerperas y adolescentes	63,400 niños menores de 5 años suplementados	175,780	57,159,098.50
	18,300 embarazadas suplementadas	465,969	
	16,100 púerperas suplementadas	121,570	
	136,000 escolares suplementados	N/D	
	243,101 Adultos suplementados	N/D	
Control y vigilancia de Riesgos Ambientales, integrado por los Sigüientes componentes	Auditorias sanitarias a los hoteles, restaurantes y bares turísticos	2,243 auditorias sanitarias a los hoteles, restaurantes y bares turísticos	4,636,649.63
Acceso de la población a servicios de primer nivel de atención garantizado	6,700,000 Consultas	4,860,094	15,476,057.87
	310,000 Consultas Odontológicas	448,083	
	415,900 Emergencias	567,485	
	1,200,000 personas adscritas	917,504	

Anexo VI: Resultados / Productos Prioritarios Institucionales			
Indicadores / Metas / Recursos, Año 2016			
Valores en RD\$			
Resultados Esperados	Indicador / Meta	Meta Lograda	Presupuesto Ejecutado 2016
Acceso de la Población a Servicios del Nivel Especializado garantizado	Producción de Servicios:		1,195,063,582.92
	540,000 egresos	462,529	
	5,500,000 consultas	6,888,982	
	3,400,000 emergencias	4,716,404	
Pacientes con Enfermedades Crónicas que reciben medicamentos	18,700,000 análisis de laboratorio	20,760,620	
	Pacientes medicados	943,483	120,000,000.00
Programa de Diálisis Peritoneal		12265 Beneficiarios	610,745,313.05
Servicios Regionales de Salud han formulado y ejecutan las acciones mediante planes estratégicos de desarrollo que garantizan la atención a las personas con calidad y efectividad	100% de los SRS realizan acciones de acuerdos al plan	100%	12,567,373.72
El MSP cuenta con un sistema de vigilancia de la calidad y uso de medicamentos e insumos médicos acorde con el marco legal vigente e implementado	Sistema Diseñado e implementado en un 100%	100%	15,248,534.38
Oficina de Acceso a la Información Pública funcionando.	100% Actualización y estandarización de las informaciones	100%	2,723,822.00
	100% de la quejas y reclamaciones son atendidas	100%	
Servicios y Establecimientos habilitados	726 servicios y establecimientos	723	3,533,308.57

Fuente: Elaborado en base al Plan Nacional Plurianual del Sector Público y en el Plan Operativo Anual del MSP.

Anexo VII: Indicadores de Impacto VIH-SIDA				
Indicador	Unidad de medida	Linea de base para comparacion	Produccion planeada año reportado 2016	Produccion generada 2016
Mortalidad relacionada con el SIDA	Tasa por cada 100'000 habitantes	6.87	6	5.94
Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe que estan bajo tratamiento 12 meses despues de iniciar tratamiento con ARV.	Personas alcanzadas (Porcentaje)	82.7	86	83.1

Fuente: Memoria CONAVIHSIDA, Proyecto Apoyo a las Poblaciones Clave de Mayor Riesgo al VIH

Anexo VII: Poblacion Beneficiaria , Area Prevencion y Atención VIH/SIDA

Indicador	Unidad de medida	Linea de base para comparación	Produccion planeada 2016	Produccion generada 2016	% 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 periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	7,113	63,904	65,102	101.9%
Porcentaje de personas Transgenero que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	1,036	2,474	2,488	100.6%
Porcentaje de Trabajadoras del Sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	34,731	58,163	58,179	100.0%
Porcentaje de Migrantes Haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	17,947	42,700	43,123	101.0%
Porcentaje de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	Personas alcanzadas	4,266	39,436	39,879	101.1%
Porcentaje de niños que nacen de madres seropositivas que son sometidos a una prueba virológica del VIH dentro de sus dos primeros meses de vida	Personas alcanzadas	1,245	950	911	95.9%
Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV	Pruebas de Carga Viral	30,300	31,373	32,132	102.4%
Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV	Pruebas de CD4	30,300	31,373	33,660	107.3%
Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral	Personas alcanzadas	31,321	31,373	30,855	98.3%
Porcentaje de personas que viven con el VIH que iniciaron tratamiento antirretroviral con un recuento de CD4 menor de 200 células x mm ³	Personas alcanzadas	512	227	198	87.2%
Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento antirretroviral con una carga viral indetectable a 12 meses. Menor de 1000 copias.	Porcentaje alcanzado	59.3%	60.0%	59.7%	
Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que se han comenzado tratamiento preventivo con Isoniazida	Personas alcanzadas	852	985	864	87.7%

Fuente: Memoria CONAVIHSIDA, Proyecto Apoyo a las Poblaciones Clave de Mayor Riesgo al VIH

Nota: La información generada corresponde a Enero-Diciembre 2016

Anexo VIII: Reporte de Indicadores de Inmunización PAI, 2016

Producto Alcanzado	Actividades Realizadas	Beneficiarios/ Area Beneficiada	
		Cantidad	Descripción
Personas vacunas con IPV	Introduccion de la IPV y consolidacion de su aplicacion	152,814	Pais cumple acuerdos regional de introducir al menos una dos de IPV y continuar esquema con OPV. Se modificó el esquema, el carnet de vacunacion y la consecuente capacitación de 2300 personas (TS)
Todas las Dosis de OPV Aplicadas		152,814	
Personas vacunas con OPV-1	Vacunar en seguimiento al esquema para completar en el menor de un (1) año	144,041	Se cumple con el esquema de vacunación antipolio: una (1) IPV + 4 bOPV. El 25/04/2016 serealizo la interrupción (Switch) de tOPV por bOPV. Desde entonces el niño inicia a los dos (2) meses con la IPV y continua con la vacuna antipolio de virus vivos pero con exclusión del serotipo 2
Personas vacunas con OPV-2		136,538	
Personas vacunas con OPV-1er Refuerzo		113,410	
Personas vacunas con OPV-2do Refuerzo		100,936	
Personas vacunas con OPV- en Jornada SVA-2016	Vacunacion indiscriminadas con OPV a los menores de 3 años	532,984	
Todas las Dosis de OPV Aplicadas		1,027,909	
Personas vacunas con BCG	Vacuna con al Recien Nacido	158,494	Vacuna se aplica desde el nacimiento
Personas vacunadas con HB-RN	Vacunacion en Seguimiento al Esquema Basico de Inmuizacion (EBI)	120,760	Vacuna se aplica desde el nacimiento
Personas vacunadas con HB-1ra.		155,661	Vacuna de HB individual y en combinacióón
Personas vacunadas con HB-2da.		137,063	-PENTA (DwPT/HB/Hib)- para los menores de 1 año: 1 año y 4 años
Personas vacunadas con HB-3ra.		127,676	
Todas las Dosis de HB aplicadas		541,160	
Personas vacunadas con Rotavirus-1	Vacunacion en Seguimiento al Esquema Basico de Inmuizacion (EBI)	136,075	Niños y niñas de 2 - 6 meses
Personas vacunadas con Rotavirus-2		120,783	
Todas las Dosis de Rota aplicadas		256,858	
Personas vacunadas con PENTA-1	Vacunacion en Seguimiento al Esquema Basico de Inmuizacion (EBI)	133,427	Para niños y niñas menores de un (1) iniciando desde los 2 meses
Personas vacunadas con PENTA-2		126,363	
Personas vacunadas con PENTA-3		120,593	
Todas las Dosis de Penta aplicadas		380,383	
Personas vacunadas con Neumo-1 dosis	Vacunacion en Seguimiento al Esquema Basico de Inmuizacion (EBI)	141,770	Para niños y niñas menores de un (1) iniciando desde los 2 meses y los de un año con el Refuerzo (3)
Personas vacunadas conNeumo-2 dosis		130,772	
Personas vacunadas conNeumo- R (3)		42,185	
Personas vacunadas con Neumo-1 dosis		314,727	

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

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.	Documento que describe la Estrategia y como se implementa.: “La Tuberculosis se Cura, tratamiento es totalmente gratis y está disponible en un centro de salud pública cerca de tu domicilio.
	Semana Movilización social en el Marco del Día Internacional de Lucha contra la Tuberculosis.	2,255,036 personas alcanzadas	En el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la TB 2016, las DPS realizaron acciones de prevención y control de tuberculosis en 154 municipios: 611 actividades a nivel central y 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	500000 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 para abordar la población en extrema pobreza que se constituye en uno de los determinantes de la TB en el país.	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

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
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.	9 acuerdos	Instituciones firmante: 1. Programa Progresando con Solidaridad del Gabinete de Políticas Sociales 2. Seguro Nacional de Salud 3. Comedores Económicos 4. Dirección General de Prisiones y Nuevo Modelo de Gestión penitenciaria de la Procuraduría General de la República Dominicana. 5. Ministerio de Educación 6. Instituto Postal Dominicano.
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	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. Esta intervención se implementa en alianza estratégica con el Movimiento Socio Cultural de Trabajadores Haitianos (MOSCTHA)

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

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 y administración de la TPI	39 cárceles	39 Centros Penitenciarios realizan seguimiento de Casos. En Noviembre del 2016 se iniciara la jornada de detección de casos y el tratamiento de la infección latente en privados de libertad, en 19 cárceles de las provincias de mayor aporte a la incidencia a nivel nacional. 8 equipos y 6500 pruebas Una inversion de USD\$ 240,000 y 2 equipos de Rayos X Una inversion de USD\$ 140,000
Los servicios de epidemiológica provinciales y locales cuentan con la capacidades para asumir de manera 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.
Red de laboratorios Implementa el Sistema de Gestión de la calidad de acuerdo a los estándares de acreditación y acreditados por la VMGC	c) 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 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.

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
Vigilancia de la TB Drogoresistente implementada.	Desconcentraciones de las intervenciones para control y prevención de la TB Drogoresistente	5 unidades desconcentradas para Control y prevención de la TB	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
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 Estrategica con el Insituto Dermatologico y Cirugia de Piel (IDCP) y Centro de Promocion 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

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
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.
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.	4122 casos de TB en seguimiento. 131 Drogoresistentes en seguimiento.	Inversión: Medicamentos Primera Línea: USD\$ 266,272.28 Medicamentos Segunda Línea: USD\$ 352,609.32
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	2,052 recursos humanos recibieron capacitación	DPS/DAS en intervenciones de rectoría y salud colectiva. Personal de salud de centros de primer nivel, nivel especializados, centros penitenciarios y servicios de atención integral al VIH.
	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 implementaron 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 implementaron el sistema de información y 90 centros de acopios captan los datos de 1396 centros.

Anexo IX: Reporte de Productos Alcanzados, Programa de Tuberculosis 2016

Productos	Actividades realizadas	Beneficiarios	
		Cantidad	Descripción
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.	1. Consultorios de visa americana
			2. Servicios Médicos Consulares
			3. Servicio Nacional de Salud
			4. SEMMA
			5. Andeclip
			6. Sociedad Dominicana de Neumología
			7. Sociedad Dominicana de Infectología.

Fuente: Memoria Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, Año 2016

Anexo X: Rubros Objeto de Contratación, Valores en RD\$			
No.	Rubro	Cantidad de Procesos	Monto
1	Agricultura, ganaderia (Insecticidas, raticio)	2	39,415,183.80
2	Alimentos y bebidas	122	22,017,078.27
3	Art. limpieza, higiene, cocina	16	5,901,286.54
4	Articulos del hogar	25	8,469,289.75
5	Artistas e intérpretes profesionales	1	18,960.24
6	Audiovisuales	5	282,206.44
7	Automotores	1	611,289.76
8	Baterías y generadores y transmisión de energía cinética	2	195,478.68
9	Capacitacion	7	1,867,999.60
10	Combustibles y lubricantes	69	52,623,955.00
11	Componentes de vehículos	9	16,487,591.85
12	Construccion y edificacion	2	18,491,854.93
13	Consultoria	6	2,645,625.00
14	Equipo de seguridad	3	1,588,814.30
15	Equipo informático y accesorios	30	20,948,762.00
16	Equipo medico y laboratorio	11	25,851,704.41
17	Equipos, suministros y componentes eléctricos	4	842,004.49
18	Ferreteria y pintura	15	1,016,829.64
19	Imprenta y publicaciones	69	29,936,991.96
20	Industrias de fibras, textiles y de tejidos	1	95,580.00
21	Instalaciones de plomería	1	41,300.00
22	Mant. y Rep. Vehículos	1	32,249.83
23	Maquinarias	12	14,662,062.60
24	Materiales educativos	1	80,000.00
25	Muebles y equipos de oficina	10	1,931,173.62
26	Muebles y mobiliario	2	238,414.82
27	Papel para uso industrial	1	802,770.52
28	Planta y animales vivos	2	128,605.00
29	Prod.medico, farmacia, laborat	52	1,561,223,322.85
30	Protocolo	48	18,175,029.55
31	Publicidad	10	14,511,787.00
32	Quimicos/gases	2	7,693,149.00
33	Refrigeración industrial	1	27,370.01
34	Sanitario, plomeria y gas	2	237,652.00
35	Seguridad y control público	1	41,300.00
36	Serv. mantenimiento y limpieza	13	2,181,065.36
37	Servicios basicos	1	69,942.35
38	Servicios de contabilidad y auditorias	1	480,378.00
39	Suministros de oficina	66	15,562,608.28
40	Telefonia y comunicaciones	2	1,008,782.00
41	Textil, indumentaria, art.pers	15	9,079,020.36
42	Transporte de pasajeros	6	354,080.00
43	Transporte y mantenimiento	8	263,916.00
44	Vigilancia y seguridad	1	366,390.00
Total		659	1,898,500,855.81

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP
Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016.

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
130563942	AA FIRE AND SECURITY SYSTEM, SRL	1	Mediana empresa	148,149
101512369	ACTUALIDADES VD, SRL	4	No clasificada	298,214
130753962	AD MARKETING LIVE, SRL	2	No clasificada	59,404
A83076687	AENOR INTERNACIONAL, SA	1	Gran empresa	395,625
130892972	AH EDITORA OFFSET, SRL	1	No clasificada	247,800
101758279	ALIANZA INNOVADORA DE SERVICIOS AMBIENTALES, SRL	1	No clasificada	281,237
131211224	ALL OFFICE SOLUTIONS TS, SRL	3	No clasificada	442,760
100673391	ALTAGRACIA ORTIZ GOMEZ	1	N/A	80,000
101197579	AM MULTIGRAFICA, SRL	1	No clasificada	114,434
101103434	AMERICAN BUSINESS MACHINE, SRL (ABM)	5	No clasificada	263,214
401036924	ARCHIVO GENERAL DE LA NACION	1	No clasificada	30,000
101572191	ARGOS FARMACEUTICA, SRL	7	No clasificada	1,899,289
130844372	ARTE CANASTA (ARTECA), SRL	1	No clasificada	596,660
130176825	ARTIEX, SRL	1	Mediana empresa	340,977
101702184	ASESORIA Y SERVICIOS EN SALUD INTERNACIONAL, SRL	1	No clasificada	10,000
131204856	ASHVALSOPH INVESTMENTS, SRL	3	No clasificada	1,235,245
130218935	ASOGADOM, SRL	11	No clasificada	3,690,000
124027403	ATLANTA FARMACEUTICA, SRL	1	No clasificada	1,414,820
131136062	AVANT COMPUTER F Y G, SRL	17	Micro empresa	2,066,614
130394059	AVG COMERCIAL, SRL	1	Pequeña empresa	106,170
130933286	B&F MERCANTIL, SRL	1	No clasificada	19,963
131165451	BACHIPLANES MODERNOS, SRL	3	Micro empresa	63,673
101148861	BATISSA, SRL	1	Mediana empresa	3,806
131238009	BERSEN INTERNACIONAL, SRL	1	No clasificada	778,800
130548579	BEST SUPPLY, SRL	1	Pequeña empresa	18,407
401031337	BIBLIOTECA NACIONAL PEDRO HENRIQUEZ UREÑA	1	No clasificada	50,000
101653469	BIOAGRO INTERNATIONAL, SRL	3	Gran empresa	41,936,180
130403465	BIOHIT, SRL	6	Mediana empresa	1,097,523
101070587	BIO-NUCLEAR, SA	3	No clasificada	149,676
130217459	BIOQUIMICA PANAMERICANA DE VP, SRL	2	Gran empresa	39,120,670
131084095	BREXMAN DOMINICANA, SRL	1	Micro empresa	18,016
130814572	BRIABEL SOLUTIONS GROUP, SRL	1	Micro empresa	307,661
131049958	BS SOLUTIONS, SRL	1	No clasificada	12,540
1800659367	CAMILA CURY CAMPOS	1	N/A	400,000
130687978	CANTABRIA BRAND REPRESENTATIVE, SRL	7	Pequeña empresa	978,582
130412928	CARIBBEAN FARMACEUTICA, SRL	1	No clasificada	189,612
101566558	CARY INDUSTRIAL, SA	1	Mediana empresa	28,615
131117262	CEBAS, SRL	1	Pequeña empresa	98,554
109907873	CELIA GISELE ABREU ARIAS	1	N/A	88,500
401042991	CENTRO APEC DE EDUCACION A DISTANCIA, INC	1	No clasificada	16,000

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$				
RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
101019921	CENTRO CUESTA NACIONAL, SAS	7	No clasificada	2,371,500
130848513	CENTRO DE COPIADO S & C, SRL	1	No clasificada	9,971
131084281	CLEAN DEPOT, SRL	1	No clasificada	723,783
130769338	COMERCIAL CRIFA, SRL	6	Micro empresa	406,095
130228698	COMPU-OFFICE DOMINICANA, SRL	8	Mediana empresa	837,245
130428743	CONCEPTOS CARIBEÑOS, SRL	5	Mediana empresa	1,180,118
130842876	CONSTRUCCIONES HIDRAULICAS DOMINICANAS, COHIDOM, SRL	1	Mediana empresa	15,187,493
131217664	CONSTRUCTORA LANGARA, SRL	1	No clasificada	1,128,779
101898852	COPY SOLUTIONS INTERNATIONAL, SRL	1	No clasificada	53,569
BM060120ZA	CORPORATIVO BD DE MEXICO, S. DE RL DE CV	1	No clasificada	2,439,769
130592659	CROS PUBLICIDAD, SRL	14	No clasificada	527,541
130373914	CYBERRAM, SRL	1	No clasificada	23,600
131159958	D' FRANCISCA FRIAS CATERING INTERNACIONAL, SRL	11	Micro empresa	739,860
117236141	DAMARIS RAFAELA LARA MATIAS	1	N/A	300,000
101676698	DATA RADIO MACGAR, SRL	1	No clasificada	729,830
101832711	DELGADO CREACIONES METALICAS, SRL	2	No clasificada	104,666
101011939	DELTA COMERCIAL, SA	1	No clasificada	32,250
131016936	DIGISI, SRL	6	Micro empresa	1,010,926
101816538	DIMENSION VISUAL PRODUCTORA DE TELEVISION, SRL	1	Pequeña empresa	88,500
122001672	DISTOSA, SRL	2	Mediana empresa	400,468
101009608	DISTRIBUIDORA NACIONAL FARMACEUTICA (DINAF), SA	2	Gran empresa	126,747,869
101003383	DOCTORES MALLEN GUERRA, SA	6	Gran empresa	271,019,982
130571872	DOS-GARCIA, SRL	1	Mediana empresa	636,758
130910758	ECO MOTORS, SAS	1	No clasificada	114,550
101050721	EDITORIA CIPRIANO, SRL	1	Pequeña empresa	240,720
101003561	EDITORIA EL CARIBE, SA	16	No clasificada	1,103,194
101100508	EDITORIA EL NUEVO DIARIO, SA	8	No clasificada	1,074,585
101098376	EDITORIA HOY, SAS	15	No clasificada	2,673,143
101014334	EDITORIA LISTIN DIARIO, SA	6	No clasificada	838,938
130878511	EDITORIA M&K, SRL	2	Micro empresa	111,156
130377545	EIKON, SAS	1	Micro empresa	204,704
131065899	EMPRESAS MACANGEL, SRL	11	No clasificada	2,475,955
131359566	EMPRESAS RHAMY, EIRL	2	No clasificada	11,104
114090111	ERIC ALBERTO RODRIGUEZ SANTIN	3	N/A	75,974
130146144	ESCUELA DE CALIDAD MORRISON, SRL	1	No clasificada	12,000
130571155	ESPACIO UNO, SRL	1	No clasificada	95,580
130793869	EVEL SUPLIDORES, SRL	7	Pequeña empresa	1,643,867
130452032	F&G OFFICE SOLUTION, SRL	5	Mediana empresa	81,476
131342566	FARAMGROUP, SRL	1	No clasificada	192,340
130301166	FARMACEUTICA DALMASI (FARMADAL), SRL	1	Mediana empresa	57,343

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
131204971	FR GROUP, SRL	4	No clasificada	378,835
131205267	FRANCIS TIPICO & GOURMET, SRL	45	No clasificada	3,897,583
130870934	GII GESTION E INGENIERIA INTEGRAL, SRL	1	Micro empresa	89,950
131103073	GRANARIES GROUP, SRL	1	No clasificada	79,650
130936536	GROUP Z HEALTHCARE PRODUCTS DOMINICANA, SRL	1	No clasificada	62,918
130570592	GRUPO ASTRO, SRL	1	Mediana empresa	4,489
130790698	GRUPO DE INVERSIONES READ DOMINGUEZ, SRL	4	Micro empresa	1,520,011
101619262	GRUPO DIARIO LIBRE, SA	2	Gran empresa	865,241
130844739	GRUPO EMPRESARIAL VIMONT, SRL	1	No clasificada	130,980
131149707	GRUPO GUERRERO GRULLON, SRL	9	No clasificada	1,391,928
102619761	GRUPO P&M, SRL	1	No clasificada	282,096
130944083	GUIROFRA, SRL	2	Micro empresa	8,732
111939112	HECTOR MARIO ROMER PEÑA	1	N/A	250,000
130860645	HERMANOS YARYURA ARQUITECTOS E INGENIEROS CONTRATISTAS, SRL	1	Micro empresa	131,316
101779111	HIDROMED, SRL	1	No clasificada	108,928
101175478	HOTELERA DON JUAN, SAS	3	No clasificada	1,351,474
101037849	HOTELES NACIONALES, SA	2	No clasificada	936,061
130416427	IES-BLEAR, SRL	2	Pequeña empresa	1,295,625
101552867	IMPRESORA CONADDEX, SRL	1	Mediana empresa	99,946
130888094	IMPRESOS MEJIA, SRL	1	Micro empresa	83,686
130198812	IMPROFORMAS, SRL	12	Mediana empresa	1,112,970
130244391	INFORMATICA ACTUALIZADA, SRL (INFORMAC)	1	Pequeña empresa	56,050
101620765	INGENIERIA Y AIRE ACONDICIONADO, SA	1	No clasificada	37,912
401004178	INSTITUTO CULTURAL DOMINICANO AMERICANO, INC	1	No clasificada	40,000
430186651	INSTITUTO DE NORMAS TECNICAS DE COSTA RICA, INC	1	No clasificada	480,378
430091197	INSTITUTO GLOBAL DE ALTOS ESTUDIOS EN CIENCIAS SOCIALES	1	No clasificada	20,000
401024381	INSTITUTO TECNOLOGICO DE SANTO DOMINGO, INC	1	No clasificada	1,050,000
101108525	INVERPLATA, SA	6	No clasificada	3,602,527
131254764	INVERSIONES ND & ASOCIADOS, SRL	6	No clasificada	271,286
101749652	INVERSIONES TECNICAS TATIS, SRL	1	No clasificada	15,104
130876967	IQTEK SOLUTIONS, SRL	1	Micro empresa	11,564,234
103000152	J GASSO GASSO, SAS	6	Gran empresa	134,753,473
130810834	JARDINERIA JUNIOR, SRL	5	Pequeña empresa	898,787
131109241	JEMISA MEDIA GROUP, SRL	1	No clasificada	23,399
107767071	JOSE ANTONIO MARIZAN TAVERAS	1	N/A	283,200
1200776209	JULIO ARTURO CANARIO GUZMAN	1	N/A	250,000

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
130226881	K SUPPLIES, SRL	7	No clasificada	1,003,670
124016304	K&M DESTINOS UNIVERSALES, SRL	2	No clasificada	451,684
130836711	KOC OFFICE SERVICES, SRL	1	Micro empresa	21,995
430043559	LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PUBLICA DR DEFILLO	3	No clasificada	1,860,251
401503433	LABORATORIO VETERINARIO CENTRAL (LAVET)	1	No clasificada	14,000,000
101168463	LABORATORIOS DE APLICACIONES MEDICAS, SRL	1	Gran empresa	5,865,000
130700249	LAST MINUTE SOLUTIONS LMS, SRL	2	Micro empresa	959,132
130895351	LATIN AMERICAN MEDICAL EXPORT (LAMEX), SRL	2	Pequeña empresa	11,691,184
124014743	LB EVENTOS SOCIALES, SRL	1	Mediana empresa	38,226
101013575	LETERAGO, SRL	2	Gran empresa	123,991,716
130383804	LOGOMOTION, SRL	10	Mediana empresa	5,400,506
101869951	LOS MARLINS SUITES HOTEL, SA	2	No clasificada	1,488,987
101202556	LUBRICANTES DIVERSOS, SRL (LUDISA)	1	No clasificada	20,202
122001212	MACROTECH FARMACEUTICA, SRL	2	Gran empresa	267,116,180
130105995	MADISON IMPORT, SRL	1	Gran empresa	6,368,301
130314136	MADISON MEDICAL, SRL	2	Mediana empresa	109,250,613
131340431	MAGA PLUS, SRL	3	No clasificada	724,265
131213715	MALINAS GROUP, SRL	1	No clasificada	13,878
40222614212	MARIA INES MARTIN ABREU	1	N/A	700,000
131132057	MAXIBODEGAS EOP DEL CARIBE, SRL	2	No clasificada	372,300
131186971	MECANISMOS GROUP, SRL	1	No clasificada	153,400
101787309	MEDEK PHARMA, SA	1	Gran empresa	43,453,160
101597811	MEDI-EQUIPOS, SRL	2	Mediana empresa	3,976,364
130478066	MEJIA ALMANZAR Y ASOCIADOS, SRL	1	Micro empresa	21,355
130955107	MERCAMAS DOMINICANA, SRL	1	Micro empresa	2,832
122024751	MERCANTIL RAMI, SRL	6	Pequeña empresa	1,106,486
123003668	MIEL FARMACEUTICA, SRL	3	Pequeña empresa	204,595
131192467	MIGUELINA BUFFET, SRL	2	Pequeña empresa	564,721
131038514	MJ BUSINESS SOLUTION, SRL	1	No clasificada	44,132
101049847	MUEBLES OMAR, SA	1	No clasificada	78,223
130892024	NAGADA INVESTMENT COMPANY, SRL	1	Mediana empresa	28,984,872
131067484	NCR SURTIDOS EMPRESARIALES, SRL	1	No clasificada	54,162
130298483	NEW IMAGE SOLUTIONS AND MARKETING, SRL	1	Micro empresa	31,506
101092297	NOVARTIS CARIBE, SA	7	Gran empresa	102,259,441
102322092	NUEVA EDITORA LA INFORMACION, SRL (PERIODICO LA INFORMACION)	4	Gran empresa	369,045
130574618	OCEAN BEEF, EIRL	1	Mediana empresa	39,805
130695407	OD DOMINICANA CORP	4	No clasificada	1,028,563
130561095	OFFICE 5 DEL CARIBE, SRL	11	Pequeña empresa	2,749,266
101893931	OFFITEK, SRL	6	No clasificada	2,323,332

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$

RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
130775141	OFINOVA, SRL	1	Pequeña empresa	21,205
131011004	OHMIO POWER RENT, SRL	1	Micro empresa	1,132,800
130310302	ORTHOSHOP, SRL	4	Mediana empresa	1,893,960
101011612	OSCAR A RENTA NEGRON, SA	3	Gran empresa	233,517,566
101120347	OSIRIS & CO, SA	6	No clasificada	5,518,718
115766958	OSIRIS SANTANA MARTINEZ	5	N/A	529,584
123003846	OZAVI RENT A CAR, SRL	2	No clasificada	659,650
131155091	PA CATERING, SRL	17	Pequeña empresa	1,179,162
130236267	PEMICA, SRL	1	No clasificada	366,390
130025266	PEYPAC, SRL	1	No clasificada	3,773,040
130673578	PG COMERCIAL, SRL	5	No clasificada	930,069
130014965	PHOENIX CALIBRATION DR, SRL	1	No clasificada	27,370
130776768	PINTURAS Y COLORES CAIRO, SRL	1	Pequeña empresa	10,500
130329532	PLAYA ROMANA MAR, BV	1	No clasificada	1,703,762
101199121	PLAZA NACO HOTEL, SRL	5	No clasificada	978,174
101588039	PLOMERIA SILVERIO, SRL	3	Pequeña empresa	563,238
131442714	POP PROMOCIONALES DOMINICANOS, SRL	1	No clasificada	235,410
101617233	PREMIUN & CO, SRL	2	No clasificada	374,945
101025506	PRODUCTIVE BUSINESS SOLUTIONS DOMINICANA, SAS	2	No clasificada	93,338
101012803	PRODUCTOS MEDICINALES, SRL	4	No clasificada	4,143,453
122013644	PROLIMPISO, SRL	1	Mediana empresa	8,661
130807371	PROMOKOOL, SRL	2	Micro empresa	675,290
130715386	PROVEEDORA DE BIENES Y SERVICIOS HC PROBISER, SRL	4	Pequeña empresa	777,290
130989362	PROVESOL PROVEEDORES DE SOLUCIONES, SRL	1	No clasificada	3,304,362
101011122	PUBLICACIONES AHORA, SAS	13	Gran empresa	1,490,836
130594171	PUBLIMONITOR, EIRL	1	Micro empresa	703,280
130764052	R & R OFFICE SUPPLY, SRL	1	Micro empresa	44,899
130838194	RADIM IMPORT, SRL	2	Micro empresa	446,905
130731918	RADIO NET, SRL	1	Pequeña empresa	278,952
1000144509	RAMON ANTONIO MINYETY PINALES	1	No Informado	59,000
101504072	REPRESENTACIONES PATRICIA, SRL	1	Micro empresa	15,517
101010967	RESTAURANT LINA, SA	4	No clasificada	1,156,083
101555302	ROEMMERS, SRL	1	Gran Empresa	23,657,100
130756716	ROMFER OFFICE STORE, SRL	2	Micro empresa	89,531
118491141	RONALD ALEXANDER PEREZ ANDUJAR	1	N/A	97,064
101526513	ROSARIO & PICHARDO, SRL (EMELY TOURS)	14	Mediana empresa	5,308,183
130528268	RV IMPERIO ELECTRICO, SRL	6	Pequeña empresa	461,421
401007398	SAURAH COMERCIAL, SRL	1	No clasificada	4,248
130595836	SDM GROUP, SRL	1	Mediana empresa	2,462,009
101874503	SEGUROS BANRESERVAS, SA	1	No clasificada	69,942

Anexo XI: Proveedores Contratados por Tipo de Empresa Año 2016, Valores en RD\$				
RNC	Proveedor	Cantidad de Ordenes	Tipo de Empresa	Monto
101572884	SERVIAMED DOMINICANA, SRL	1	No clasificada	6,957,280
130064261	SERVICENTRO SERRATA, SRL	2	No clasificada	398,000
122027442	SERVICIOS EMPRESARIALES CANAAN, SRL	58	Mediana empresa	48,900,106
130551626	SERVICIOS GRAFICOS SEGURA, SRL	9	Micro empresa	16,798,032
130885036	SERVICIOS GRAFICOS TITO, EIRL	2	Micro empresa	908,730
130593051	SIMPAPPEL, SRL	1	Micro empresa	607,522
101720123	SOLUCIONES AGRICOLAS, SRL	1	No clasificada	1,680,000
131219802	SOLUCIONES DIVERSAS METROPOLITANA SDM, SRL	9	Micro empresa	4,477,422
101759739	SOLUCIONES TECNOLOGICAS EMPRESARIAL, SRL	5	Pequeña empresa	440,848
130803341	SOLUDIVER SOLUCIONES DIVERSAS, SRL	37	Pequeña empresa	3,422,339
131146678	SOLUGRAL, SRL	2	No clasificada	95,641
130833702	SOWEY COMERCIAL, EIRL	1	Micro empresa	32,557
131218911	SPLACE GROUP, SRL	2	No clasificada	81,111
130890902	STEWAY CORPORATION STCO, SRL	1	Gran Empresa	12,890,320
101027721	SUED & FARGESA, SRL	7	Gran Empresa	28,731,480
131116094	SUPLIDORA GOMEZ PEREZ SUGOPECA, SRL	28	No clasificada	2,634,429
101196017	SUPLIMED, SRL	4	Micro empresa	2,345,944.20
131293052	SUPLITODO TINTOR, SRL	9	No clasificada	2,230,758
130861145	TECH SOLUTIONS EKR, SRL	1	No clasificada	263,470
123007991	TRANSPORTE SHEILA, SERVICIOS TURISTICOS, SRL	6	No clasificada	311,000
101674938	UNIDAD TECNOLOGICA DOMINICANA, SRL	2	Mediana empresa	1,913,573
130990247	UNIVERSAL PRINT COLOR, SRL	4	Micro empresa	58,390
131362141	UNIVERSAL TECNI GROUP UNITECGROUP, SRL	2	No clasificada	126,443
401052326	UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA, INC	1	No clasificada	1,050,000
130384592	URIAS COMERCIAL, SRL	6	Micro empresa	469,359
130943672	VH OFFICE SUPPLY, SRL	1	No clasificada	1,830,496
101011149	VIAMAR, SA	1	Gran empresa	14,900,000
130878463	VICTOR FAST PRINT, SRL	1	Pequeña empresa	174,000
101768347	VICTORIA TRADING, SRL	1	No clasificada	493,500
101631262	VIFA, SRL	1	Pequeña empresa	142,072
101637242	VYMA NEGOCIOS DIVERSOS, SRL	2	Micro empresa	120,812
101132272	WENDYS' MUEBLES, SRL	6	Mediana empresa	165,339
101898382	WIDEX DOMINICANA, SRL	1	Pequeña empresa	50,600
131154727	WON TECHNOLOGY, SRL	1	No clasificada	207,215
130634173	WORLD TECHNOLOGY TATIS (WTT), SRL	2	No clasificada	807,177
101153302	YVONNE DEL CARMEN IMBERT MARIA	1	N/A	5,277
		841		1,898,500,855.81

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP
Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016.

Anexo XII: Adquisiciones no planificadas y ejecutadas, Valores en RD\$					
No.	Fecha de Contratación	Tramite	Descripción	Rubro	Total
1	14/03/2016	PE-32-2016	Impresión de Stickers Adhesivos Papel Vinil Adhesivo	Imprenta y publicaciones	1,711,000.00
2	15/03/2016	PE-44-2016	Diagramación e Impresión de Volantes y Guías	Imprenta y publicaciones	231,870.00
3	15/03/2016	PE-45-2016	Compra de T-Shirts y Gorras para Campaña Prevención del Zika	Textil, indumentaria, art.pers	840,750.00
4	15/03/2016	PE-46-2016	Servicio de Impresión y diagramación de Stickers y Volantes para	Imprenta y publicaciones	3,870,400.00
5	14/03/2016	PE-47-2016	Proceso de Emergencia para la Compra de Camioneta Para ser utilizadas en la prevención de control	Componentes de vehículos	14,900,000.05
6	14/03/2016	PE-48-2016	Compra de Insumos para Prevención y Control de vius Zika	Agricultura, ganaderia	31,013,472.80
7	15/03/2016	PE-49-2016	INSUMOS (Mascarillas y Guantes desechables)MISPAS-MAE-PEEN-2016-0004	Prod.medico, farmacia, laborat	147,080.86
8	15/03/2016	PE-50-2016	Compra de Mobiliarios y Equipos de Oficina MISPAS-MAE-PEEN-2016-0005	Muebles y equipos de oficina	267,242.10
9	26/04/2016	PE-51-2016	Maquinas Pesadas Rociado y Motomochilas, MISPAS-MAE-PEEN-2014-0003	Maquinarias	4,194,900.00
10	26/04/2016	PE-51-2016	Maquinas Pesadas Rociado y Motomochilas, MISPAS-MAE-PEEN-2014-0003	Maquinarias	2,520,996.00
11	15/03/2016	PE-53-2016	Compra de Cobertores para Tanques en Tela Impresos	Textil, indumentaria, art.pers	2,911,650.00
12	16/03/2016	PE-54-2016	Proceso de Emergencia para la Compra de Insumos de laboratorio para la prevención y control del virus Zika.	Equipo medico y laboratorio	73,106.90
13	19/04/2016	PE-55-2016	Compra de Cobertores para Tanques (Items Desiertos Proceso de Emergenc	Textil, indumentaria, art.pers	2,462,008.64
14	01/04/2016	PE-61-2016	Compra de Bacilus y Piriproxifen	Quimicos/gases	5,865,000.00
15	01/04/2016	PE-61-2016	Compra de Bacilus y Piriproxifen	Quimicos/gases	1,680,000.00
16	19/04/2016	PE-80-2016	Emergencia Nacional contra la pandemia de virus ZikaMISPAS-MAE-PEEN-20	Imprenta y publicaciones	9,912,000.00
17	20/04/2016	PE-82-2016	Emergencia Nacional contra la pandemia de virus ZikaMISPAS-MAE-PEEN-20	Art. limpieza, higiene, cocina	283,200.00
Total general					82,884,677.35

Fuente: Elaborado en base a la Memoria de la Dirección Administrativa, MSP
Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016.

Anexo XIII: Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2016

ID	Código SNIP	Nombre del Proyecto	Objetivo Específico END a que se vincula	Fecha de inicio	Fecha de Término	Presupuestado	Información Geográfica			Ejecución Financiera 1er Semestre						Indicadores Físicos en el 1er Semestre		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		
6798	13515	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	275,640,812.00	Nacional	100	1	1,907,542.41	Contrapartida	No aplica	32,249,847.02	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 18,578 KP-3b: Número de personas transgénico que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados 779 KP-3c: Número de trabajadores del sexo que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados 19,564 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 16,960 KP-3e: Número de mujeres de bateyes en vulnerabilidad social (MVS) que se han sometido a una prueba del VIH y conocen los resultados 15,330 TCS-1: Número de adultos y niños que actualmente reciben tratamiento antirretroviral entre todos los adultos y niños que viven con el VIH 28,790 TB/HIV-4: Número de nuevos pacientes seropositivos que han comenzado tratamiento preventivo con isoniazida (TPI) durante el período de informe	239,385	En Ejecucion		

Anexo XIII: Formulario de Captura de Datos de la Ejecución Físico Financiera de los Proyectos, Gestión Formuladora 2016

ID	Código SNIP	Nombre del Proyecto	Objetivo Específico END a que se vincula	Fecha de inicio	Fecha de Término	Presupuestado	Información Geográfica			Ejecución Financiera 1er Semestre						Indicadores Físicos en el 1er Semestre		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		
1119	597	Fortalecimiento Institucional y Apoyo a la Reforma del Sector Salud en Rep. 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,	2010	2016	90,000,000.00	Provincial	100	0.41	68,476.00	Fondo General	139,848,334.89	Banco Mundial	0.00	No aplica	Introduccion del mecanismo de FBR en tres regiones salud, mejorando la calidad de los servicios lo que ha beneficiado alrededor de 1.6 MM de individuos de los cuales se dio cobertura a 366,236 mediante el regimen de adscripcion del proyecto.	N/D	1,614,562	Terminado
																Fortalecer el primer nivel de atencion en tres regiones de salud	N/D		
N/D	13503	Fortalecimiento de Gestión por Resultados del Sector Salud en Rep. Dominicana		2013	2017	377,680,000.00	Provincial	100	0.6	0.00	Fondo General	128071057.15	Banco Interamerica no de Desarrollo (BID).	0.00	No aplica	Personas Adscritas	575,564	1,411,195	En Ejecución
																Personas Capacitadas	156		

Fuente: Elaborado Unidad de Proyectos DPL

Nota: Datos correspondientes al período 1 de Enero-31 de Octubre 2016