



**Proyecto Reducción de las Inequidades en Salud para la Prevención
y Atención del VIH/SIFILIS en la Región VI de Salud EL VALLE,
República Dominicana**

**Dr. Bolívar Matos Pérez
Gerente Regional**

Con el auspicio de:



San Juan de la Maguana, R. D.
10 Mayo 2012

Contenido

- Introducción
- Informe General de la Organización
- Antecedentes
- Justificación de selección de la Región VI de Salud
 - Determinantes sociales y de salud
 - Epidemiología del VIH y Sífilis
 - Sistemas de salud de la Región
 - Proyectos pasados y actuales existentes en la región
- Anexo: Plan de trabajo con presupuesto

Introducción

El VIH constituye una epidemia mundial en la que la región de América Latina y El Caribe ocupa el segundo lugar, en cuanto a la Sífilis ocupamos el primer lugar a nivel mundial por lo que ambas patologías constituyen un problema de salud pública.

Esta propuesta pretende integrar los servicios de VIH/SIFILIS y otras enfermedades de transmisión sexual, en el primer nivel de atención, a través de la construcción de la red de servicios, abarcando los establecimientos de salud de la región VI de Salud El Valle, correspondiente a las provincias San Juan, Azua y Elías Piña de la República Dominicana. El tiempo estimado para que se realice este proyecto será de (12) meses, ejecutado en 2 fases semestrales (Fase 1: Junio-Noviembre 2012 y fase 2: Diciembre-Mayo 2013).

El propósito a que el Ministerio de Salud tome en cuenta esta región para el desarrollo de este proyecto, ha sido por el avance de la estrategia de atención de primaria que se ha evidenciado en la región en los últimos seis años; además la región cuenta con técnicos capacitados en la integración de VIH al primer nivel de atención, como resultado del curso virtual realizado en el 2011, con entrega de ocho (8) proyectos para ser implementado en la región.

Con este proyecto, la región podrá disminuir el desconocimiento serológico de la población, con relación al VIH y Sífilis, al facilitar el acceso a estos servicios desde la Unidad de atención primaria a la cual están adscritos. Otros aportes que ayudara el proyecto a mejorar el sistema de información y el monitoreo del cumplimiento de la meta del proyecto.

Para el desarrollo del proyecto, se tomarán en cuenta los centros públicos, privados y/o ONG que ofrecen servicios de VIH/SIFILIS en la región; además el personal de salud de las unidades de atención primaria y personal de gestión del SRS, serán capacitados en estrategias que permitan reducir las inequidades en salud para la prevención del VIH/SIFILIS en toda la región del Valle.

El proyecto pretende fortalecer el catálogo de intervención para prevención, detección temprana y control casos VIH/SIFILIS, desarrollar e implementar estrategias que permitan la captación temprana de las personas afectadas por estas patologías; aprovechando así las ventajas que nos oferta la realización del diagnóstico precoz, procediendo a tomar las medidas pertinentes y oportunas que ofrece la red de servicios de salud.

Informe General de la Organización

- **Nombre del SRS:** Servicio Regional de Salud VI, El Valle
 - **Dirección:** Calle: Areito Esq. Sabana Yegua, San Juan de la Maguana, R.D.
 - **Número de Teléfono:** 809-557-3651
 - **Numero de Fax:** 809-557-1932
 - **Dirección Electrónica:** regionalvi@yahoo.com
 - **GPS:** N18^o48.742` W071^o13.177`
 - **RNC:** 430040673
 - **Naturaleza de la Organización:** Servicio de Salud
-
- **Visión:** Ser una prestadora de servicios integrales de salud, con altos estándares de calidad, autónoma, comprometida con el logro de los objetivos del Milenio, la mayor cobertura de la población, la más completa entrega del catálogo de servicio, con tecnología adecuada y talento humano competitivo.
 - **Misión:** Satisfacer las necesidades de salud de la población de influencia del servicio regional El Valle, en los diferentes niveles de atención, mediante servicio integral de salud con calidad.

- **Valores:**

- Honestidad
- Responsabilidad
- Humanización
- Equidad
- Eficiencia
- Compromiso

- **Ejes Estratégicos:**

- Fortalecimiento y Desarrollo Institucional
- Gestión del Talento Humano
- Gestión Asistencial
- Gestión de la Tecnología y del Ambiente Físico
- Atención al Usuario
- Gestión Financiera

- **Planeación Estratégicas:**

Comprenden la definición de los objetivos estratégicos o resultados esperados en cada uno de los ejes, líneas de acción o áreas en los que la institución enfocará sus esfuerzos, con las estrategias para lograrlo que luego materializa en actividades, metas, responsables involucrados, tiempo que de desarrollaran, recursos financieros y no financieros para implementarlas así como la determinación de los indicadores que permitirán el monitoreo estratégico.

- **Objetivos Estratégicos:**

- ✓ Implementar un modelo de gestión integral, para favorecer la productividad y la calidad del servicio.
- ✓ Fortalecer la Gestión del Talento Humano mediante la implementación de un modelo orientado al mejoramiento de su desempeño, con altos estándares de calidad.
- ✓ Garantizar la participación externo (Paciente) en la gestión de salud.
- ✓ Fortalecer la gestión clínica con base en un modelo integral interconectado red de servicio de salud, para garantizar la accesibilidad, cobertura y calidad de la atención de la salud.
- ✓ Garantizar la infraestructura básica y medio ambiente para la atención de servicios de salud de las personas.
- ✓ Desarrollar servicios Costo-efectivo con la finalidad de lograr la optimización de los recursos en atención de las personas.

La Regional VI de Salud El Valle, constituye un 6% de la población del país, con una superficie territorial de 7,437.89 Km² y una población estimada para el año 2011 de 559,616 habitantes y una densidad poblacional de 84.73 habitantes/Km².

- **Ubicación Geográfica:**

La Región VI de salud, está ubicada al sur del País. Integrada de las provincias de Azua, San Juan y Elías Piña.

Está limitada **al Norte** por la provincia de La Vega, de Santiago, Santiago Rodríguez y parte de Elías Piña. **Al Este** por la provincia de San José de

Ocoa, Peravia, por la provincia de Azua y por la frontera con la República de Haití. **Al Oeste** por San Juan, Bahoruco, Barahona, por Elías Piña y por la provincia de San Juan. **Al Sur**, por el Mar Caribe, por la provincia de Bahoruco y por Independencia.



Hemos iniciado los pasos para la Organización de los Servicios Regionales de Salud, con mira a la Descentralización de la Gerencia Regional, atendiendo a la estructura establecida en el Modelo de Red de los SRS, y para estos se han trabajados en varias acciones como:

- Elaboración de la Estructura Organizacional de los SRS, de acuerdo al nuevo modelo de Red.
- Conociendo los Convenios de Gestión que establecerán relación entre Subsecretaría de Atención a las Personas, el Servicio Regional de Salud, el Hospital Especializado, la Gerencia de Área y la Zona de Salud.
- Los procesos que permita el desarrollo del Sistema de Información, dando a conocer los nuevos instrumentos de recolección de datos (registro diario) para el Primer Nivel y Nivel Especializado y la Historia Clínica.
- Implementación de un Cuadro de Mando acorde a las necesidades de nuestra Región.

Recursos Humanos:

- La unidad de recursos humanos inicia en el SRS en 14 de septiembre del año 2009, estableciendo un sistema de gestión de recursos de

acuerdo al marco legal vigente y exigido por el convenio de gestión, podemos mencionar algunos desafíos alcanzados:

- Incorporación de un 50% del personal que cumplió con los requisitos para la carrera administrativa.
- Superamos la metas del año 2009 en la evaluación del desempeño cumpliendo en 53.33% del personal evaluado.
- Transferencias de competencias del ministerio, iniciando con el subsistema reclutamiento y selección, delegando por primera vez el sistema SASP. PARA EL PROYECTO CIERRE DE BRECHA DEL BANCO MUNDIAL,
- Se ha recibimos dos reconocimientos uno otorgado por el ministro de salud por el logro de las metas del proyecto DPL/BM, Y POR EL INAP, por las capacitaciones dada a las fuerza de trabajo de salud en el año 2010

Desarrollo y Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención



Centro de Atención Primaria Hatillo



Centro de Atención Primaria Vallecito

- La Regional VI de Salud El Valle, cuenta con 121 establecimientos del primer nivel, de los cuales están el 95% con ficha familiar actualizado y con croquis de la población, poseen cartera de servicios definida y una cartera de clientes con grupos etéreos definidos, tanto general como de los afiliados del régimen subsidiado del SENASA, control de crónicos general y afiliados identificados en carpetas de crónicos y seguimientos a los programas preventivos, a través de la promoción de Salud.

Desarrollo y Fortalecimiento del Nivel Especializado

Este nivel se ha desarrollado en las áreas de infraestructura y en la planificación y el sistema de informática.

- Elaboración del Plan de Desarrollo Estratégico Institucional, 2010-2012, en el Hospital Dr. Alejandro Cabral, San Juan de la Maguana.
- Actualización permanente del mapa de recurso y cartera de servicio.
- Áreas de Atención al usuario fortalecida en todos los Centros Especializados.
- Cuatro Unidades de VIH-SIDA fortalecida.
- Remodelación de la Emergencia del Hospital Dr. Federico A. Aybar en el municipio de Las Matas de Farfán, Hospital Rosa Duarte, Provincia Elías Piña.
- Dotación a los Centros especializados de equipos, según las normas y disposición del Ministerio.
- Análisis de Atenciones Hospitalaria con Relación al Recurso Humano Existente en los Centros Especializados.
- Identificación de las atenciones hospitalaria de los usuarios extranjeros por CEAS, provincias y por la Región.

- **Antecedentes**

Para el año 2007⁽¹⁾ ocurrieron más de 7,400 nuevas infecciones de VIH por día, más del 96% ocurrieron en los países en desarrollo y casi el 45% de las nuevas infecciones afectó a personas jóvenes entre 15 y 24 años de edad; menos del 40% de estos jóvenes conocen su estado serológico, o tienen información básica sobre el VIH.

El Caribe es la segunda subregión del mundo más afectada por la epidemia de VIH, con una prevalencia que oscila del 0.1% al 3.1%, para el final del 2009⁽²⁾. Las ITS, principalmente la sífilis sigue siendo un grave problema de salud pública, ya que América Latina y el Caribe tienen una tasa de sífilis materna más alta que cualquier otra región, estimada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 1997 y 2003 en 3.9%, con esta tasa se calcula que pudieron haber 459,180 casos de sífilis gestacional en América latina, originando cada año de 164,222 a 344,331 casos de Sífilis congénita(SC), además se estima que el diagnóstico se hace en etapa tardía en más del 50% de los casos de VIH y Sífilis.

En la República Dominicana según la encuesta demográfica y de salud realizada en el 2007 (ENDESA 2007), la prevalencia de VIH es de 0.8% en la población de 15-49 años, con igual frecuencia en hombres y mujeres, pero con mayor prevalencia en la zona rural. Igual prevalencia arrojan las estimaciones y proyecciones hechas por el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA) para el año 2009, asimismo estima en 48,550 personas viviendo con VIH/SIDA.

Existe disparidad entre estas proyecciones y el número de personas viviendo con VIH/SIDA que reciben asistencia en los Servicios de Atención Integral (SAI), las cuales a Diciembre del 2009 contaban con 27,075 personas en

1 Fuente: informe sobre la epidemia mundial de Sida 2008. ONUSIDA. http://data.unaids.org/pub/Report/2008/JC1648_aids_outlook_es.pdf acceso 12/8/2011

2 Avertcaribbean HIV/AIDS statistics URL disponible en :<http://www.avert.org/caribbean.htm> acceso12/8/2011

tratamiento, de donde las 21,475 personas restantes desconocen su estado serológico o lo conocen y no reciben el seguimiento adecuado.

El diagnóstico y tratamiento oportuno reducen considerablemente los costos de la atención. Cabe señalar también los beneficios sociales y familiares que esta intervención podría generar.

En la actualidad, los servicios de VIH-SIDA del SRS VI, son atendidos en 4 servicios de atención integral (SAI), los cuales están ubicadas en:

- 1) Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral en San Juan de la Maguana,
- 2) Hospital Regional Taiwán en la provincia Azua de Compostela,
- 3) Hospital Provincial Rosa Duarte en Elías Piña y
- 4) Hospital Municipal Dr. Federico A. Aybar de las Matas de Farfán de la provincia San Juan.

Cada unidad de atención primaria cuentan con una carpeta de crónicos identificados y dentro de estos están los de VIH-SIDA, con un total a nivel regional de 113 usuarios identificados con VIH+, representando un 0.3% del total de los crónicos (35,493) durante el año 2010.

Datos Estadísticos de personas con VIH-SIDA identificado y en control en las unidades integrales:

UNIDAD INTEGRAL	AÑO 2010			Enero-Julio 2011		
	CON ARV	SIN ARV	TOTAL	CON ARV	SIN ARV	TOTAL
Dr. Alejandro Cabral	200	97	297	257	147	404
Rosa Duarte	28	141	169	34	146	180
Federico Aybar	42	56	98	50	59	109
Taiwán	199	168	367	223	197	420
TOTAL REGIONAL	469	462	931	564	549	1,113

Fuente: Departamento de Sistema de Información SRS-VI

El total de los casos que tienen registrado las unidades integrales de VIH-SIDA en los hospitales son: 931 para el año 2010 y 1,113 hasta Julio 2011 (para este año 2011, presenta un aumento de un 84% con relación al año 2010) en las tres provincias (San Juan, Azua y Elías Piña). Para el año 2010 solo el 0.3% de estos usuarios con VIH-SIDA de la región, están identificado en las unidades de atención primaria (UNAP).

Justificación de selección de la Región VI de Salud

El Servicio Regional VI de Salud El Valle, cuenta con un catálogo de 24 intervenciones para ser manejado en los diferentes niveles de atención, suministrada por el Ministerio de Salud Pública para el cumplimiento del convenio de gestión entre ambas instituciones; dentro de estas intervenciones la prevención, detección temprana y control casos VIH-SIDA, con un conjunto de estrategias para la prevención, detección precoz y la atención de los casos de VIH-SIDA que deben manejarse en la red de servicios de la región (primer nivel y nivel especializado).

La intervención cuenta con 30 actividades de las cuales 18 están enfocadas en el primer nivel de atención, sin embargo sólo tres (3) de estas actividades se realizan actualmente (atención a la demanda, atención urgencia y atención enfermería), lo que representa un 17% de las 30 actividades que se deben ofrecer.

Las 124 unidades de atención primaria de la regional, no están ofertando todas las intervenciones para el manejo de los pacientes que viven con VIH/SIFILIS, porque el personal con que cuentan las UNAP, aún no está capacitados para los mismos; otra dificultad es que un 71% de los médicos que laboran en estas unidades son pasantes, solo duran un año en la UNAP, por lo que dificulta la sostenibilidad del sistema de atención para los usuarios pacientes, por lo que nos proponemos capacitar a todo el personal

de las Unidades de Atención Primaria, para garantizar que el servicio de VIH/Sífilis se oferten durante y al finalizar el proyecto.

En la actualidad, la región no cuenta con un sistema de Mapeo, donde se puedan identificar los casos de VIH/Sífilis para poder realizar las intervenciones oportunas de estos servicios.

Determinantes sociales y de salud

En la regional VI de salud, están presente una serie de factores condicionantes que favorecen la propagación de la epidemia de VIH/SIFILIS como son: un porcentaje significativo de jóvenes en la población que no estudian, pobreza, bajo nivel educativo y cultural, y la delincuencia presente en zonas urbanas (barrios marginados) es otro factor que contribuye a frenar la realización de cualquier actividad de promoción o prevención en salud por el temor a ser agredido.

Las desigualdades se extienden a lo largo de toda la escala social. A medida que descendemos en dicha escala, en el nivel de riqueza o en la educación, la salud de las personas también empeora progresivamente. Las implicaciones sociales y políticas son muy importantes. En realidad, a mayores ventajas socioeconómicas, mayor esperanza de vida y mayores niveles de salud

Garantizar el acceso a servicios con calidad, asegurando la confidencialidad y autonomía en la toma de decisiones sobre opciones de alimentación, tratamiento, vida reproductiva y sexual, promoción y protección de los derechos de la mujer, que garantice a todos los individuos un enfoque de los derechos humanos.

La injerencia de las simpatías políticas partidistas, afecta la oferta de servicios de salud de la región, discriminando al individuo con ideales contrarios.

El avance del desarrollo de la gestión institucional se ve afectado por los cambios gerenciales, para la continuidad de las estrategias de salud

Epidemiología del VIH y Sífilis (Año 2010)

En la actualidad el Servicio Regional VI de Salud, no cuenta con información actualizada o precisa sobre los casos de Sífilis que se diagnostican en la zona, por lo que nos proponemos en los resultados de las siguientes propuestas contribuir a fortalecer el reporte periódico y oportuno de los casos de esta patología.

Provincias	Casos VIH	Casos Sífilis
Azua	22 casos reportados por una tasa 9.1 (casos por 100 mil habitantes)	Pendiente de entrega
San Juan	2 casos reportados por una tasa 0.8 (casos por 100 mil habitantes)	
Elías Piña	0 casos reportados	

Fuente: Indicadores Básicos de Salud 2011, del Ministerio de Salud Republica Dominicana

- **Sistemas de salud de la región**

Articulación del Sector Salud

El Sector de Salud Pública a partir del Modelo de Red, según disposición No.00024 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, está organizado en dos tipos de servicios, ambos servicios son parte de un todo, pero cada uno de ellos realiza una labor diferente.

a) Servicios en Atención a las Personas

La función de estos servicios es, proveer atenciones a las personas en todos los órdenes, promoviendo la salud, previniendo la enfermedad y rehabilitando al discapacitado para evitar complicaciones que lleven a la muerte a las personas que demandan las asistencias de salud.

Uno de los retos a vencer en el modelo de atención a las personas es la integración al mayor margen posible de acceso con equidad a servicios de salud, para satisfacer las necesidades y expectativa de la población; aprovechando al máximo las economías de escala en la red de servicios de salud, quedando constituido como un sistema donde oferta una cartera de servicios de acuerdo a la demanda de los usuarios, tomando en cuenta la capacidad resolutive del establecimiento de salud.

El servicio de atención a las personas a través de las Regionales de Salud pretende contribuir significativamente a la mejora de todos los indicadores de salud, directa e indirectamente relacionados con la prestación de servicios individuales con los recursos que se les asignen.

b) Servicios de Salud Colectiva

Estos servicios se ordenan en forma de programas y están fundamentalmente dirigidos a promoción de salud y a prevenir en enfermedades.

Los programas que maneja el servicio colectivo son:

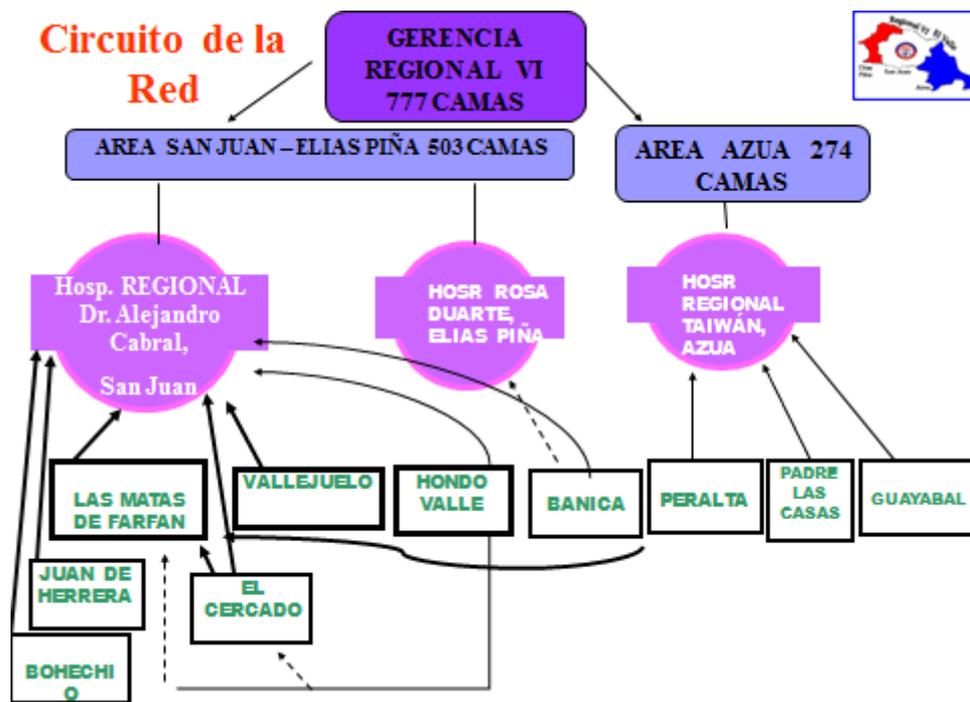
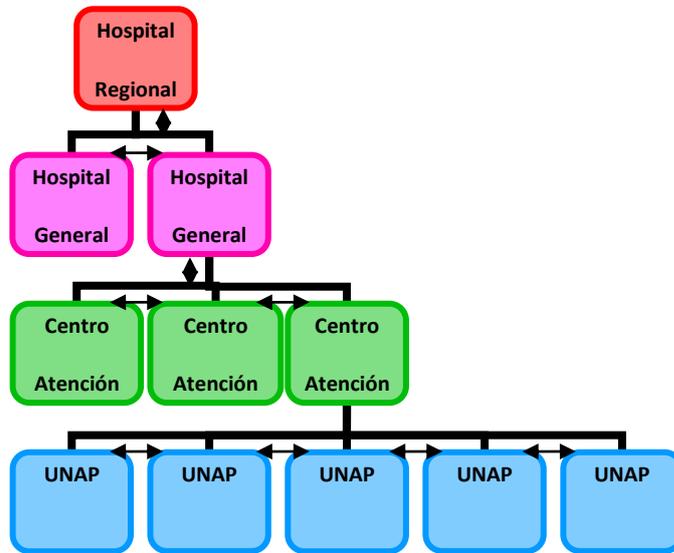
- ✓ Programa de tuberculosis
- ✓ Programa de nutrición
- ✓ Programa de salud mental
- ✓ Programa de promoción y educación para la salud
- ✓ Programa de vigilancia de enfermedades tropicales
- ✓ Programa de VIH SIDA
- ✓ Programa de reproducción y educación sexual
- ✓ Programa de higiene bucal
- ✓ Programa de Desarrollo y Crecimiento

Estructura Organizacional del Sector Salud Pública

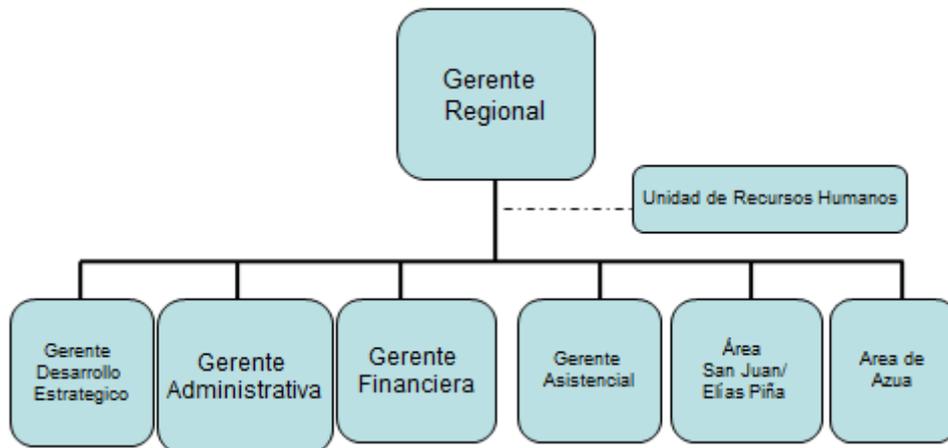
La estructura del servicio de atención tiene como objetivo lograr alcanzar niveles de atención suficientes para cubrir el Plan de Servicio de Salud que establece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social¹, con los recursos que el Servicio Regional de Salud le asigne y los que accede vía contratos y convenios; dándole respuesta costo-efectivo a las intervenciones de salud. Hay dos estructuras:

¹². <http://www.arssenasa.gov.do/> en fecha 09/05/2012

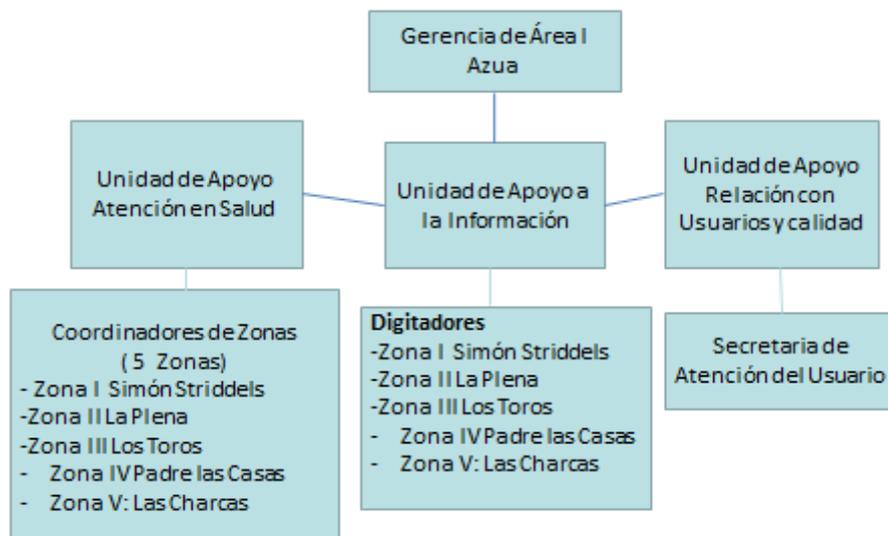
Estructura de los Servicios: Está compuesta por: Centros de Primer Nivel, Unidades de Atención Primaria (UNAP), Centros de Zonas, Áreas de Servicios de Salud y la Regional de Salud.



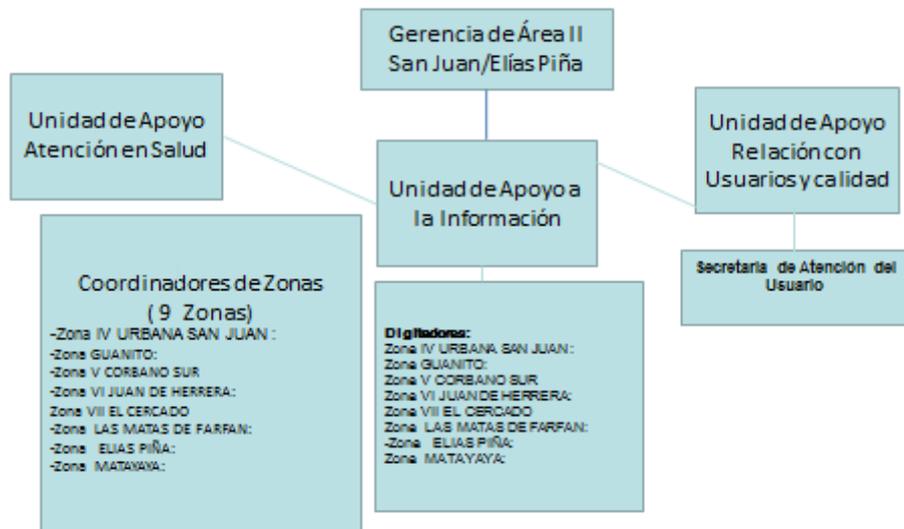
Estructura de Dirección: Esta es una estructura de gestión de la red que la compone el representante de la Zona de salud, La gerencia de Área y la Gerencia Regional (Regional, Administrativo, Asistencial, Estratégico y Financiero).



Estructura Gerencia de Área I Azua, SRS-VI



Estructura Dirección Servicio Regional De Salud



Aspectos Financieros

El servicio de salud pública recibe sus ingresos a través de: fondos reponibles, ventas de servicios, aportes y donaciones. Estas fuentes de financiamientos son invertidas en servicios de personal (nominas), medicamentos, reparaciones menores y mantenimientos, alimentos, materiales y útiles de limpieza, servicios de comunicación, materiales de oficina, combustibles, productos químicos, materiales de laboratorios y otros.

- **Proyectos pasados y actuales existentes en la región**

Proyectos Pasados:

- **Proyecto de financiamiento con la Fundación para la Cooperación APY-Solidaridad en Acción**, en adelante **Fundación APY**, con sede social en Sevilla (España), en la calle Vidrio 28, 41003 Sevilla y representada por su Presidente Manuel Martínez Ocón, con DNI 28554739 D. en apoyo a Atención Primaria en Salud en la construcción de 2 dos Centros del primer nivel en la Palma de Pedro santana y en el Valle de Rosa La piedra de Guanito del Llano de Elías piña con un costo para el proyecto de 223,010.00 Euros
- PROGRAMA RESPUESTAS NACIONAL FRENTE AL VIH/SIDA (DONACIÓN No. DMR-202-G01-H-00). El Proyecto Respuestas Nacional Frente al VIH/SIDA está orientado a apoyar la descentralización de los servicios a nivel de las instituciones participantes, expandiendo la cobertura en las provincias con mayor prevalencia de VIH/SIDA. Sus intervenciones básicas buscan fortalecer el desarrollo institucional, a través del incremento de la capacidad de planeación, la administración y prestaciones de servicios. Estas intervenciones se organizarán en subproyectos mediante acuerdos con los Sub-Beneficiarios que se deberán ajustar a las normas y procedimientos del Manuel Operativo del Proyecto.
- Proyecto Atención Primaria en Salud a comunidades de extrema pobreza de la Provincia de Elías Piña. (ONGD:APY-Solidaridad en Acción).

Este Proyecto se está desarrollando sin incidencias importantes, en este momento ya se ha finalizado la construcción de las dos unidades de atención primaria y se está procediendo a equiparlas y a seleccionar el personal que atenderá dichas unidades. Por otro lado se ha seleccionado al equipo de promoción que realizara todo el proceso de censo e información dentro de las

comunidades. En estos momentos se procederá a capacitar a los promotores y se comenzara con el censo.

OBJETIVO GENERAL: Mejorar las condiciones de vida de las/los habitantes de los Municipios de Pedro Santana y Guanito, con la cobertura de aseguramiento universal en salud y el acceso a servicios de calidad, eficientes y humanos.

Proyectos Actuales:

PROYECTO DE APOYO A LA REFORMA DEL SECTOR SALUD (PARSS2).

Los objetivos de desarrollo del proyecto son:

- Fortalecer la capacidad de los SRS para entregar, en forma oportuna, servicios de calidad por los proveedores públicos del primer nivel de atención con la finalidad de mejorar la salud de madres, niños y personas con condiciones crónicas de salud;
- Fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud en general, definido como la capacidad institucional de las organizaciones del sector público de salud a conducir compras estratégicas de servicios de atención de salud y bienes, y para responder a las emergencias de salud pública.

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL con FUSAIN. Este Convenio Interinstitucional ha sido suscrito con el objetivo de formalizar y definir los lineamientos y compromisos institucionales de cooperación y coordinación para la ejecución de las acciones y actividades de carácter técnico, financiero, logístico y operativo, necesarias, a fin de mejorar la prestación de los servicios de salud de la Provincia de San Juan y contribuir con el fortalecimiento de ambas instituciones, teniendo FUSAIN el compromiso de aportar los recursos y estructuras necesarias para que se lleve a cabo el desarrollo eficaz, seguro y de calidad en las prestaciones de los servicios del plan básico de salud, de acuerdo a la matriz de actividades descritas y anexas que forma parte integral de este convenio.

PRESUPUESTO

Objetivos	Gasto propuesto fase I	Gasto propuesto fase II	total
OBJETIVO 1: "Desarrollar capacidades institucionales y comunitarias para apoyar a los gerentes y proveedores de salud locales en la reducción de las inequidades para la prevención y atención de ITS/ VIH y otras infecciones asociadas"	\$ 8,900.00	\$ 4,800.00	\$ 13,700.00
OBJETIVO 2 "Capacitar una variedad de trabajadores de salud (gerentes y proveedores de servicios, así como personal de apoyo) para prestar servicios de salud en los diferentes niveles, integrados con la atención primaria en ITS/VIH/, y otras infecciones asociadas (hepatitis viral y tuberculosis entre otras) "	\$ 7,800.00	\$ 3,600.00	\$ 11,400.00
OBJETIVO 3 "Mejorar la colaboración entre los actores convencionales y tradicionales de salud para fortalecer la prestación de servicios de ITS/VIH y otras infecciones asociadas"	\$ 6,900.00	\$ 6,300.00	\$ 13,200.00
OBJETIVO 4. "Reformular estrategias tradicionales de prevención y modelos de atención del VIH dentro de un marco de salud familiar y comunitario y una perspectiva del curso de vida, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud"	\$ 34,900.00	\$ 28,900.00	\$ 63,800.00
OBJETIVO 5 "Fortalecer la red de laboratorios en materia de capacitación, control de calidad y coordinación en ITS/VIH, y otras infecciones asociadas (hepatitis viral y tuberculosis entre otras) para asegurar altos estándares de calidad y seguridad"	\$ 4,450.00	\$ 1,650.00	\$ 6,100.00
OBJETIVO 6 "Monitorear y Evaluar el impacto de los servicios integrados de salud, sobre los resultados en salud, sociales y conductuales	\$ 5,000.00	\$ 5,000.00	\$ 10,000.00
TOTAL	\$ 67,950.00	\$ 50,250.00	\$ 118,200.00

Anexo: Plan de trabajo con presupuesto

REPUBLICA DOMINICANA

Proyecto Reducción de las Inequidades en Salud para la Prevención y Atención del VIH en la Región VI de Salud EL VALLE

OBJETIVOS	Indicador de RER	Producto	Actividades	Plan de Acción (Junio 2012 - Mayo 2014)		Proyecto Total
				Primer Año	Segundo Año	
				Monto US\$	Monto US\$	Monto US\$
OBJETIVO 1: "Desarrollar capacidades institucionales y comunitarias para apoyar a los gerentes y proveedores de salud locales en la reducción de las inequidades para la prevención y atención de ITS/VIH y otras infecciones asociadas"	1.1	Mapeo de la región de datos de VIH finalizado, con base en los datos existentes* para el 100% del país, para informar la selección de la región VI de Salud.	1.1.1 Organizar el mapeo regional de acuerdo con la solicitud de la propuesta.	1,000.00	-	1,000.00
			1.1.2 Socialización con las autoridades de salud para implementar y	500.00	500.00	1,000.00

		revisar los datos de VIH.			
1.2	Intervenciones específicas implementadas para mejorar la recopilación desglosada de datos de VIH y sífilis a nivel de la región.	1.2.1 Revisión de los formularios de vigilancia del VIH, impresión y capacitación para llenado.	600.00	200.00	800.00
		1.2.2 Fortalecer la estructura de la gerencia de desarrollo estratégico.	400.00	200.00	600.00

1.2.3 Comparación de los datos con los registros de atención prenatal, tuberculosis, ITS, entre otros.	200.00	200.00	400.00
1.2.4 Reunión regional con los Gerentes de salud pública para mejorar la recopilación de datos al nivel de Atención Primaria de Salud.	400.00	400.00	800.00

1.3	Un comité intersectorial establecido en el 100% de la región VI, con Procedimientos Operativos Estándar (POE) en práctica alineados con el proyecto.	1.3.1 Desarrollar un POE para establecer comité(s) intersectorial(es) garantizando la representación de la población sub-atendida	600.00	600.00	1,200.00
		1.3.2 Conformación del Comité intersectorial.	200.00	200.00	400.00
1.4	El comité intersectorial propone intervenciones intersectoriales para reducir las inequidades en el acceso a la atención del VIH con el aporte de las comunidades.	1.4.1 Desarrollar la estrategia de comunicación y participación con la comunidad	3,000.00	2,500.00	5,500.00

1.5	Mapeo de la región de las iniciativas/programas actuales o pasados y evidencia generada de las necesidades existentes y de la efectividad de las iniciativas ya finalizadas, con base en los datos existentes para el país, para informar la selección de la región VI.	1.5.1 Recopilar información de fuentes privadas y gubernamentales para la identificación de las iniciativas existentes y cómo éstas podrían ser apalancadas de una manera sinérgica o cómo estas iniciativas ya abordan objetivos específicos.	2,000.00	2,000.00
-----	---	--	----------	----------

Sub Total 1			8,900.00	4,800.00	13,700.00
--------------------	--	--	-----------------	-----------------	------------------

<p>OBJETIVO 2 "Capacitar una variedad de trabajadores de salud (gerentes y proveedores de servicios, así como personal de apoyo) para prestar servicios de salud en los diferentes niveles, integrados con la atención primaria en ITS/VIH/, y otras infecciones asociadas (hepatitis viral y tuberculosis entre otras) "</p>	2.1	<p>Por lo menos un Trabajador de Salud en cada equipo de salud capacitado en prevención del HIV y prevención y cuidado de la Transmisión de Madre a Hijo del VIH y sífilis, y/u otras enfermedades infecciosas predominantes.</p>	2.1.1 Evaluación local de las necesidades de capacitación (acceso, estigma, diagnóstico, etc.)	200.00	200.00	400.00
			2.1.2 Difusión de las herramientas de la OPS, lineamientos clínicos de IE.	150.00	150.00	300.00

2.1.3 Definición y extensión de pruebas de VIH y POE o protocolos para la referencia.	150.00	150.00	300.00
2.1.4 Identificación y difusión de materiales del proyecto DSS y/o Curso de Vida Saludable.	1,300.00	800.00	2,100.00
2.1.5 Capacitación y Supervisión llevada a cabo por los proveedores de salud y las SAI. e implementación de actividades específicas de capacitación de recursos humanos en prevención y atención del VIH, Transmisión de Madre a Hijo de VIH y sífilis	2,500.00	800.00	3,300.00

2.2	Orientación para trabajadores de salud no asistenciales desarrollada y utilizada para la prevención del VIH y su vínculo con la atención formal de salud, con énfasis en la Prevención de la Transmisión de Madre a Hijo) (# a ser determinado por los comités intersectoriales)	2.2.1 Organización de grupos de discusión para evaluar a los trabajadores de salud no asistenciales para su capacitación.	500.00	500.00	1,000.00
		2.2.2 Identificación y difusión de material específico para trabajadores de salud no asistenciales.	100.00	100.00	200.00
		2.2.3 Talleres para capacitar a trabajadores no asistenciales.	2,500.00	500.00	3,000.00
		2.2.4 Producción de material de apoyo para concientización de la comunidad	400.00	400.00	800.00
Sub Total 2			7,800.00	3,600.00	11,400.00

OBJETIVO 3
 "Mejorar la colaboración entre los actores convencionales y tradicionales de salud para fortalecer la prestación de servicios de ITS/VIH y otras infecciones asociadas"

3.1	La región cuenta con POE para actividades de colaboración desarrollado e implementado, en particular para apoyar el diagnóstico temprano y referencia.	3.1.1 Apoyar actividades para reducir el estigma del proveedor de servicio hacia el inmigrante, en la Atención Primaria de Salud	300.00	200.00	500.00
		3.1.2 Financiar proyectos comunitarios para apoyar la referencia	2,200.00	2,000.00	4,200.00
3.2	Por lo menos el 80% de las unidades de Atención Primaria de Salud han producido e implementado el POE para mejorar los circuitos de referencia	3.2.1 Desarrollar POE para redefinir los circuitos de referencia	600.00	300.00	900.00
		3.2.2 Supervisión de la implementación del POE	800.00	800.00	1,600.00

3.3	El 80% de las unidades de Atención Primaria de Salud con formularios para recopilación de datos, están en capacidad de dar seguimiento a los usuarios	3.3.1 Dar seguimiento a las personas desde el diagnóstico del VIH hasta la confirmación del resultado (es decir, confirmación del VIH, Tratamiento Anti-Retroviral si necesario, o profilaxis para la Prevención de la Transmisión de Madre a Hijo del VIH, tratamiento para la sífilis, entre otros)	1,000.00	1,000.00	2,000.00
3.4	El 80% de las personas con VIH diagnosticados inicialmente en la Atención Primaria de Salud están vinculados adecuadamente con otros niveles de atención	3.4.1 Implementación de un Sistema de seguimiento de las ITS/VIH y otras infecciones asociadas.	2,000.00	2,000.00	4,000.00
Sub Total 3			6,900.00	6,300.00	13,200.00

OBJETIVO 4. "Reformular estrategias tradicionales de prevención y modelos de atención del VIH dentro de un marco de salud familiar y comunitario y una perspectiva del curso de vida, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud"	4.1	El 100% de la Atención Primaria de Salud de la región VI, participa en la promoción del sexo seguro para jóvenes y mujeres en edad reproductiva.	4.1.1 Formar consenso para el marco regional para abordar el VIH desde una perspectiva del curso de Salud Familiar y Comunitaria - Curso de Vida Saludable para crear sinergias e integración entre los programas y servicios existentes y el VIH	2,000.00	1,000.00	3,000.00
			4.1.2 Difundir y capacitar en paquetes actualizados de atención del VIH.	5,000.00	2,000.00	7,000.00
	4.2	Al menos el 80% de las mujeres embarazadas de la región VI, se han sometido a pruebas y control durante el período	4.2.1 Mejorar el acceso a pruebas del VIH en parejas y otros contactos.	2,000.00	2,000.00	4,000.00

	prenatal.	4.2.2 Mejora de programas incluyendo condones, planificación familiar, prevención y pruebas de VIH y otras ITS en adolescentes y usuario de Atención Prenatal.	7,000.00	6,000.00	13,000.00
		4.2.3 Mejora del acceso a pruebas de VIH y SIFILIS en mujeres embarazadas	1,500.00	1,500.00	3,000.00
4.3	Al menos el 80% de niños expuestos al VIH/SIFILIS de la región VI, se han sometido a pruebas dentro de los primeros 2 meses de vida.	4.3.1 Mejora del acceso a pruebas de VIH/SIFILIS en niños durante las visitas en el programa de desarrollo y crecimiento.	5,000.00	5,000.00	10,000.00

4.4	Intervenciones intersectoriales específicamente implementadas para reducir la inequidad en el acceso a la atención del VIH (resultados vinculados al objetivo 1)	4.4.1 Identificar el Determinante Social de la Salud con mayor impacto en el cuidado prenatal.	4,000.00	4,000.00	8,000.00
4.5	Mecanismos para facilitar el acceso de la población meta, implementados.	4.5.1 Financiamiento de intervenciones específicas para reducir las barreras del acceso a la atención prenatal, a las pruebas en mujeres embarazadas y al seguimiento	1,500.00	1,500.00	3,000.00
		4.5.2 Intervenciones para garantizar que los niños vulnerables expuestos tengan acceso al seguimiento.	4,000.00	3,000.00	7,000.00

4.6	Redes de salud totalmente funcionando, brindando continuidad de la atención para personas con VIH en la región VI.	4.6.1 Soluciones para servicios vinculados para VIH-ITS-Atención Prenatal-Salud Sexual y Reproductiva-TB dentro del enfoque Ciclo de vida.	1,500.00	1,500.00	3,000.00
4.7	POE para actividades de extensión a la comunidad y grupos de apoyo para personas con VIH, desarrollados e implementados en todas la red regional VI de salud	4.7.1 Desarrollo de POE para referencia entre niveles de atención.	200.00	200.00	400.00
		4.7.2 Desarrollo de POE para extensión de grupos comunitarios.	1,000.00	1,000.00	2,000.00
		4.7.3 Establecer mecanismo de apoyo para referencia de personas con VIH al nivel de la comunidad	200.00	200.00	400.00
Sub total 4			34,900.00	28,900.00	63,800.00

OBJETIVO 5 "Fortalecer la red de laboratorios en materia de capacitación, control de calidad y coordinación en ITS/VIH, y otras infecciones asociadas (hepatitis viral y tuberculosis entre otras) para asegurar altos estándares de calidad y seguridad"	5.1	El 80% de los algoritmos y procedimientos existentes evaluados y ajustados para mejorar las pruebas rápidas para VIH y sífilis	5.1.1 revisión de los algoritmos y políticas existentes para garantizar pruebas rápidas.	100.00	100.00	200.00
			5.1.2 Explorar el uso de otras tecnologías de pruebas para Enfermedades Infecciosas tales como hepatitis viral, histoplasmosis, TB, Toxoplasmosis, entre otras.	900.00	650.00	1,550.00
	5.2	80% de las personas inicialmente reactivas que completan el algoritmo	5.2.1 Garantizar el suministro continuo de pruebas rápidas	100.00	100.00	200.00
			5.2.2 Capacitar en metodologías de pruebas rápidas.	2,550.00	0.00	2,550.00

5.3	El 90% de los pacientes que reciben resultados preliminares en las primeras 24 horas.	5.3.1 Implementación de un sistema de vigilancia para dar seguimiento a casos reactivos hasta su confirmación.	300.00	300.00	600.00
5.4	El 90% de las unidades de Atención Primaria de Salud brindan pruebas para niños a través de referencia.	5.4.1 Experiencia piloto en tamizaje en el centro de atención primaria, para población seleccionadas en el POE revisados para incluir algoritmos e indicadores de calidad para el desempeño de laboratorios (tiempo de entrega de resultados)	500.00	500.00	1,000.00
Sub Total 5			4,450.00	1,650.00	6,100.00

<p>OBJETIVO 6 "Monitorear y Evaluar el impacto de los servicios integrados de salud, sobre los resultados en salud, sociales y conductuales</p>	<p>6.1 Datos para el marco de monitoreo y evaluación recopilados, consolidados y analizados para informar sobre el proyecto.</p>	<p>6.1.1 Informe de buenas practicas y lecciones aprendidas del proyecto Informes de seguimiento del proyecto Informe de evaluación del proyecto</p>	<p>5,000.00</p>	<p>5,000.00</p>	<p>10,000.00</p>
<p>Sub Total 6</p>			<p>5,000.00</p>	<p>5,000.00</p>	<p>10,000.00</p>
		<p>Totales</p>	<p>67,950.00</p>	<p>50,250.00</p>	<p>118,200.00</p>