

DISPOSICIÓN NO. 000019

12 SEP 2014

**QUE CREA EL COMITÉ NACIONAL DE COORDINACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH/SIDA EN POBLACIONES CLAVES.**

**CONSIDERANDO:** Que la Ley General de Salud No.42-01, constituye el marco regulatorio básico que rige el Sistema de Salud Pública y Asistencia Social, en el territorio de la República Dominicana.

**CONSIDERANDO:** Que la Rectoría del Sistema Nacional de Salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría será entendida como la capacidad política del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de máxima autoridad nacional en aspectos de salud, para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas u acciones sanitarias, concertar intereses, movilizar recursos de toda índole, vigilar la salud y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.

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

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el encargado de aplicar en todo el territorio de la República Dominicana o por medio de sus organismos técnicos las disposiciones de la Ley General de Salud, sus reglamentos y otras disposiciones legales que al efecto se promulguen.

**CONSIDERANDO:** Que los compromisos asumidos por el Ministerio de Salud Pública persiguen resultados en salud para alcanzar las metas de desarrollo humano del país, documentados en la Ley No.1-2012 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, el Plan Plurianual Nacional del Sector 2011-2013, el Plan Decenal de Salud 2006-2015, el Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS y VIH-SIDA, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los distintos compromisos internacionales con los países de la región, siendo país miembro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), entre los cuales se destaca las metas de impacto en VIH/SIDA que persiguen la reducción significativa de las nuevas infecciones y la disminución de la mortalidad por VIH/SIDA, lo que establece las necesidades de prestación de servicios de salud básicos para toda la población en el marco de la Estrategia de Atención Primaria de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que el Modelo de Atención de la República Dominicana establece un conjunto básico de prestaciones a ser garantizadas para toda la población, independientemente de su capacidad de pago y de sus condiciones de vulnerabilidad, a fin de lograr los resultados esperados en salud, las cuales han sido descritas en el Plan Básico

000019

12 SEP 2014

de Salud y son prestaciones a ser financiadas a través del Sistema Dominicano de Seguridad Social para la población afiliada a dicho sistema, y por el Estado, para la población no afiliada.

**CONSIDERANDO:** Que la epidemia del VIH en la República Dominicana ha sido clasificada como epidemia concentrada en el análisis de situación del VIH durante el 2013, estableciendo como prioritarias las acciones de prevención y control en las poblaciones clave, por su alta contribución a la transmisión activa de la enfermedad, siendo prioritario el abordaje de poblaciones tales como trabajadoras y trabajadores sexuales, gays, hombres que tienen sexo con hombres, transexuales, usuarios de drogas, migrantes haitianos, población que vive en bateyes, privados de libertad, uniformados, mujeres en situación de violencia, mujeres con baja escolaridad, niños y adolescentes en riesgo social, personas con discapacidad y las personas que viven con el VIH/SIDA, así como cualquier otra población que como resultado de estudios o investigaciones se identifiquen condiciones de vulnerabilidad frente a las ITS y/o el VIH/SIDA.

**CONSIDERANDO:** Que en los últimos años se han identificado estrategias e intervenciones de alto costo-efectividad para la prevención de nuevas infecciones en estas poblaciones clave producto del trabajo de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y agencias de cooperación internacional en poblaciones clave del país, cuya cobertura efectiva se necesita ampliar para lograr el resultado esperado que se traduzca en el aumento de prevalencia de prácticas de prevención actualmente disponibles, como el uso del condón masculino y femenino durante las relaciones sexuales, por parte de estas poblaciones y la población general.

**CONSIDERANDO:** Que en los últimos años hemos logrado fortalecer la respuesta nacional al VIH y la Tuberculosis integrando a los actores clave del país, entre los cuales se encuentran los distintos sectores clave gubernamentales y no gubernamentales, así como la sociedad civil organizada, los cuales han asumido sus roles y responsabilidades, pero aún se requiere desarrollar mejores competencias y capacidades para incidir en la implementación de políticas públicas favorables y el cese de la vulneración a los derechos humanos de los afectados por estas enfermedades así como las poblaciones y grupos con condiciones de vulnerabilidad principalmente en los ámbitos educación, trabajo, justicia y salud.

**CONSIDERANDO:** Que el modelo de organización de las redes de servicios de salud para la prestación de la atención integral a las ITS/VIH/SIDA debe garantizar a las poblaciones afectadas la promoción de la adherencia, estilos de vida saludables, el autocuidado y la sobrevida de las personas que viven con el VIH, por lo que se necesita continuar fortaleciendo el sistema nacional de salud, logrando la oferta adecuada de servicios de salud de calidad bajo un modelo de atención y protección social que garantice el acceso a todas las poblaciones independientemente de sus condiciones de vulnerabilidad, fomentando la equidad y cobertura universal no solo de los medicamentos necesarios, entre estos los antirretrovirales y medicamentos antituberculosis, sino el acceso a todos los insumos y atenciones necesarias para cumplir con los estándares de calidad nacionales e internacionales, pruebas de laboratorio rutinarias y especiales, todos los procedimientos de diagnóstico y terapéuticos, comunicación y educación, apoyo social y de salud mental, el abordaje integral de todas las infecciones de transmisión sexual, e infecciones oportunistas,

000019

4 SET 2014

principalmente el manejo preventivo de la Coinfección TB/VIH y la prevención de la transmisión vertical del VIH y Sífilis Congénita.

**CONSIDERANDO:** Que dado que la especial contribución de las organizaciones no gubernamentales resultado de la organización de la sociedad civil para participar en la Respuesta Nacional es determinante en el alcance de los objetivos y metas del Plan Estratégico Nacional, es prioritario establecer mecanismos que aseguren la sostenibilidad de la participación de la sociedad civil y su transformación como actores fundamentales para ejercer la veeduría, la autogestión y promotores de la modificación de los determinantes sociales de estas enfermedades, como parte de la Respuesta Nacional.

**CONSIDERANDO:** Que se necesita estudiar mejor las poblaciones afectadas y en situación de riesgo social, económico y de salud, que les hace vulnerables a la enfermedad o las consecuencias de la enfermedad, lo que conlleva el diseño e implementación de acciones de prevención y mitigación del impacto de la epidemia, a fin de diseñar e implementar estrategias más efectivas de abordaje.

**CONSIDERANDO:** Que a través de la red pública de servicios de salud se llevan a cabo las intervenciones de detección del VIH e ITS, y se ofertan los servicios de atención integral a todas las personas evidenciando las importantes brechas en el conocimiento de la población clave que es beneficiaria de los servicios, y las dificultades de acceso que estas pudieran tener para fomentar su adherencia y la efectividad de las intervenciones, lo que establece la necesidad de mecanismos de coordinación para la adecuación del modelo de atención al VIH y mejorar los resultados en este tema.

**CONSIDERANDO:** Que en el Ministerio de Salud Pública (MSP), a través de su instancia técnica, el Viceministerio de Salud Colectiva, específicamente la dependencia de este, la Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS), tiene como misión reducir la incidencia de las ITS/VIH/SIDA y su impacto en el individuo y la sociedad de la República Dominicana, a la cual se le han designado funciones de carácter regulador y normativa de la Respuesta Nacional de Prevención y Control a las ITS/VIH/SIDA.

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Salud Pública (MSP), en el proceso de transición y reorganización institucional creó la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud (DDF-SRS) o Vice ministerio de Atención a las Personas como instancia responsable de coordinar el desarrollo y fortalecimiento de la red pública, con el fin de dotarla de las capacidades y competencias para la prestación de servicios de salud con calidad, eficiencia, racionalidad y cobertura efectiva.

**CONSIDERANDO:** Que el Consejo Nacional del VIH/SIDA (CONAVIHSIDA) es la instancia de coordinación de la Respuesta Nacional ante el VIH/SIDA a través de la intersectorialidad y la promoción de la participación social.

**VISTA:** La Constitución de la República Dominicana, de fecha 26 de enero del año 2010.

**VISTA:** La Ley General de Salud, No.42-01, de fecha 26 de enero del año 2008.



000019

↓ 2 SEP 2016

**VISTA:** La Ley Orgánica de la Administración Pública, No.247-12, de fecha 14 de agosto del año 2012.

**VISTA:** La Ley No.87-01 Que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, de fecha 9 de mayo del año 2001.

**VISTA:** Ley No.135-11, Que crea el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA), de fecha 7 de junio del año 2011.

**VISTA:** La Disposición 000010, Sobre la Reorganización del MSP, de fecha 04 de Agosto del año 2008.

**VISTA:** La Disposición Administrativa No.007794, Que Crea la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS), de fecha 11 de Mayo de 2000.

**VISTA:** La Resolución Ministerial 000029, Sobre la Norma Nacional para la Prevención y Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, de fecha 3 de Octubre de 2012.

**VISTO:** El Decreto No.635-03, Que define el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones, de fecha 20 de junio del año 2003.

**En ejercicio de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud, dicto la siguiente:**

#### **DISPOSICIÓN:**

**PRIMERO:** Se crea el Comité Nacional de coordinación de las estrategias e intervenciones de prevención de las ITS/VIH/SIDA en poblaciones claves del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**SEGUNDO:** De la conformación del comité, que estará constituido por:

- a) El Vice Ministerio de Salud Colectiva, quien lo preside y/o la persona quien delegue su representación.
- b) El Vice Ministerio de Atención a las Personas.
- c) Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS).
- d) El Consejo Nacional para el VIH/Sida (CONAVIHSIDA).
- e) Un representante de la Coalición ONG/Sida, que comprometan su incorporación a través de mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- f) Un representante de cada organización de sociedad civil que trabajan con poblaciones claves, siendo por lo menos una organización por cada población priorizada en el marco del Plan Estratégico Nacional, que comprometan su incorporación a través de un mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- g) Un representante de cada agencia de cooperación internacional en VIH/SIDA que trabajan en la República Dominicana:
- o Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA).
  - o Organización Panamericana de la Salud (OPS).
  - o Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
  - o Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).
  - o Plan de Emergencia del Presidente para la Ayuda contra el SIDA (PEPFAR).
  - o Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
  - o Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Que comprometan su incorporación a través de mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**TERCERO:** El objetivo principal del Comité será coordinar el diseño e implementación de las estrategias e intervenciones en el marco del Plan Estratégico Nacional de la Respuesta al VIH-SIDA en las poblaciones vulnerables o clave prioritarias, a través de la consulta e incorporación de la experiencia de los actores clave y la evidencia documentada sobre los resultados de dichas intervenciones.

**CUARTO: Sobre el funcionamiento y la conducción.** Los miembros del comité que son dependencias de este Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, conformarán un subcomité de conducción, integrado por:

- a) El Vice Ministerio de Salud Colectiva
- b) El Vice Ministerio de Atención a las Personas
- c) La Dirección General de Control de las ITS y el VIH
- d) El Consejo Nacional para el VIH/SIDA

**PARRAFO I:** El subcomité elaborará la guía de funcionamiento interno que incluya los procedimientos para la selección representativa de las organizaciones de sociedad civil de acuerdo a lo descrito en el artículo segundo de la presente disposición, en un plazo no mayor a los treinta (30) días, para su aprobación interna por quien preside el comité.

**PARRAFO II:** El subcomité de conducción deberá convocar a los representantes de las agencias de cooperación internacional y los de organizaciones de sociedad civil con experiencia en el abordaje de poblaciones clave, para incorporarse como miembros de la mesa técnica con base en la guía de funcionamiento con la firma de acuerdos o entendimientos con el Ministerio de Salud Pública (MSP), en un plazo no mayor a los sesenta (60) días, posterior a la aprobación de la guía.

**QUINTO: Sobre la planificación y ejecución de las actividades.** El pleno del comité será responsable por la elaboración del plan de trabajo que incluya las actividades, responsables y plazos para el desarrollo de las siguientes líneas de acción, en un plazo no mayor a los noventa (90) días posterior a la incorporación de los miembros del comité por mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud Pública.



000019

12 SEP 2014

1. Desarrollo de propuestas que contribuyan a mejorar las competencias y capacidades para el diseño e implementación de políticas públicas favorables y el cese de la vulneración a los derechos humanos de los afectados por estas enfermedades así como las poblaciones y grupos con condiciones de vulnerabilidad principalmente en los ámbitos educación, trabajo, justicia y salud.
2. Diseño de un marco o modelo de organización de las redes de servicios de salud para la prestación de la atención integral a las ITS/VIH/SIDA debe garantizar a las poblaciones afectadas la promoción de la adherencia, estilos de vida saludables, el autocuidado y la sobrevida de las personas que viven con el VIH, articulando las organizaciones de distinta titularidad.
3. Diseño del paquete de intervenciones definidas por poblaciones clave o prioritarias de acuerdo a sus perfiles sustentados en la caracterización de las mismas a través de estudios o investigaciones locales y/o nacionales avaladas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
4. Diseño e implementación del plan de monitoreo y evaluación de las estrategias e intervenciones en poblaciones clave.
5. Planes y presupuestos operativos para la implementación de las intervenciones prioritarias en población clave y acciones de abogacía para la gestión y asignación de recursos.
6. Plan de garantía de la sostenibilidad de las intervenciones de probada efectividad en poblaciones clave.

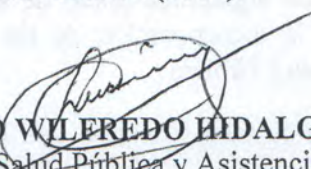
**PARRAFO:** Todas las actividades y productos a ser generados por el comité deberán ser programados en el plan operativo del mismo, ser validados y oficializados por las instancias de carácter rector que forman parte del comité, según corresponda.

**SEXTO:** El comité deberá divulgar el plan de trabajo y la guía de funcionamiento interno, para todos los actores de la respuesta nacional al VIH-SIDA, a través de los mecanismos existentes, bajo la responsabilidad de las instancias representadas en su composición, en un plazo no mayor a los treinta (30) días posteriores a su aprobación.

**SEPTIMO:** Se instruye al Vice Ministerio de Salud Colectiva, el Vice Ministerio de Atención a las Personas, la Dirección General de Control de las ITS y el VIH-SIDA y el Consejo Nacional para el VIH-SIDA a dar seguimiento a la presente disposición.

**OCTAVO:** Se designa a la Oficina de Acceso a la Información Pública a publicar en el Portal Web Institucional de este Ministerio de Salud, el contenido de la presente Disposición.

**DADA, FIRMADA Y SELLADA,** en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los doce ( 12 ) días del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014).

  
**DR. LORENZO WILEREDO HIDALGO NÚÑEZ**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social