



“Año del Fomento a las Exportaciones”

08-05-19

Resolución No. 000003

QUE ORDENA LA IMPLEMENTACION DE UNA ESTRATEGIA FOCALIZADA EN LOS SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL APOYADOS POR PLAN DE EMERGENCIA DEL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL ALIVIO DEL SIDA (PEPFAR) PARA AUMENTAR RÁPIDAMENTE EL NÚMERO DE PERSONAS EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL PARA EL CONTROL DE LA EPIDEMIA DEL VIH Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS 90-90-90 EN LA REPUBLICA DOMINICANA

CONSIDERANDO: Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sesión ordinaria de la Asamblea General del día ocho (8) del mes de junio del año 2016 dictó la resolución 70/266 contentiva de la “Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030”. En consecuencia, los Jefes de Estado y de Gobierno y los representantes de los Estados y Gobiernos reunidos reafirmaron su compromiso de poner fin a la epidemia del SIDA para el año 2030, acelerando e intensificando la lucha contra el VIH y el SIDA y los esfuerzos para alcanzar el objetivo de ofrecer programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo.

CONSIDERANDO: Que el objetivo 3, numeral 3.3. de los Objetivos de Desarrollo Sostenible establece: “De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles”.

CONSIDERANDO: Que la OMS y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para dar cumplimiento a la Declaración Política del año 2016, han establecido metas mundiales del 90-90-90 desde un enfoque de la estrategia “Tratamiento para Todos”, con el propósito que en el 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico; el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia ARV continuada; y el 90% de las personas que reciben terapia ARV tengan supresión viral. Por ende, el cumplimiento de las metas mundiales del 90-90-90 al 2020, requiere de una respuesta ampliada al VIH con la participación de los diferentes sectores y actores sociales.

CONSIDERANDO: Que la guía de manejo avanzado de VIH e iniciación rápida a terapia antirretroviral de la OMS del año 2017 promueve la inclusión temprana a tratamiento, independiente de estado inmunológico y está basada en evidencia de distintos hallazgos clínicos que demuestran su eficacia para controlar la epidemia del SIDA ya que previene enfermedades y muertes, evita nuevas infecciones y supone un ahorro económico. En adición, la evidencia también demuestra que las personas con VIH tienen un riesgo menor

de desarrollar SIDA u otras enfermedades graves si empiezan el tratamiento antirretroviral lo antes posible, sin considerar su estado inmunológico.

CONSIDERANDO: Que de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud No. 42-01, la Rectoría del Sistema Nacional de Salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública (MSP) y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría es entendida como la capacidad política del MSP para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas o 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. Y la instancia técnica responsable de las acciones de rectoría en VIH es 3l Programa de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS).

CONSIDERANDO: Que la DIGECITSS es la instancia técnica dentro del Ministerio de Salud Pública responsable de que se conduzcan y articulen las acciones de manera integral, elaborando los documentos regulatorios; así como, las guías técnicas de VIH de acuerdo a las políticas y estrategias nacionales e internacionales en el área de ITS y VIH, en procura de la calidad de vida de la población y el respeto de los derechos humanos.

CONSIDERANDO: Que la Disposición Ministerial No. 00016 de fecha veinticuatro (24) del mes de julio del año 2018 pone en vigencia la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH/SIDA, con la finalidad de proporcionar a los equipos de profesionales que tienen la responsabilidad de proveer cuidados y tratamiento a la población adulta que vive con VIH y Sida, los lineamientos actualizados para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA, acorde a las últimas evidencias disponibles. Así como apoyar la Estrategia Mundial 90-90-90 y tratamiento para todos, que enfoca el tratamiento del VIH como un elemento fundamental para acabar con la epidemia de Sida y conseguir que la transmisión del VIH sea un hecho excepcional mediante el mejoramiento de la cobertura, el diagnóstico y el tratamiento temprano a todo paciente infectado por VIH.

CONSIDERANDO: Que de acuerdo a la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH y Sida, el tratamiento antirretroviral esta recomendado para todas las personas adultas que viven con VIH independientemente del conteo de CD4, Carga viral y de la presencia o no de enfermedades definitoria de Sida, con el objetivo de reducir el riesgo de progresión de la enfermedad y prevenir la transmisión de VIH a otras personas. El tratamiento antirretroviral no es una intervención de emergencia, pero se deberá reducir al mínimo el tiempo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento antirretroviral. Se recomienda iniciar tratamiento luego de recibir los resultados de pruebas complementarias, descartar comorbilidades (énfasis en coinfección con la Tuberculosis) y según lo establecido en la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH y Sida.

CONSIDERANDO: Que la Ley 123-15, crea el Servicio Nacional de Salud (SNS) y sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado, dispone que la red de proveedores de servicios de salud estarán obligados a proveer, como mínimo, todas las atenciones indicadas en el Reglamento de provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud, incluyendo servicios diagnósticos, atención a beneficiarios afectados de los programas de control de enfermedades: tuberculosis, VIH y Sida, malaria, entre otras, siendo los medicamentos e insumos sanitarios un recurso esencial para la prestación de

08-05-19

600003

servicios de calidad. Para lo cual se han establecido 76 servicios de atención integral al VIH (SAI) a nivel nacional.

CONSIDERANDO: Que el Modelo de Atención en Salud para el Sistema Nacional de Salud, establece que los servicios públicos prestados por el Estado y las acciones de expansión de cobertura deben responder a los principios de universalidad, accesibilidad, eficiencia, transparencia, responsabilidad, continuidad, calidad, razonabilidad y equidad. Por lo tanto, los servicios que prestan atención a personas con VIH deben operar bajo estos principios y las acciones de expansión de cobertura deberá ser responsabilidad del SNS, junto al ente rector y responder a las políticas y normas de VIH.

CONSIDERANDO: Que el Plan Estratégico Nacional para la Respuesta a las ITS y al VIH-SIDA 2019-2023, establece que su implementación demandará un esfuerzo amplio de los actores para alcanzar para al año 2020 la meta de 90-90-90 para asegurar las inversiones, cerrar la brecha del acceso al diagnóstico y proteger la salud de personas que viven con VIH que aún no están accediendo al tratamiento.

CONSIDERANDO: Que la Disposición Ministerial No. 00015 de agosto del 2017 ordena la realización de las pruebas de VIH por personal de salud que no tiene que ser un profesional de laboratorio clínico.

CONSIDERANDO: Que la Disposición Ministerial No. 00020 de agosto del 2018 ordena iniciar las acciones para el cumplimiento de las metas del 90-90-90 y la implementación de la estrategia "Tratamiento para Todos" para el año 2020.

CONSIDERANDO: Que el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR, por sus siglas en ingles), brinda asistencia técnica a la República Dominicana desde el 2007 para maximizar la calidad, cobertura e impacto de la respuesta al VIH y el Sida en la República Dominicana, especialmente en poblaciones vulnerables.

CONSIDERANDO: Que desde el 2016 PEPFAR y las agencias de cooperación del Gobierno de los Estados Unidos han brindado apoyo a la República Dominicana en el cumplimiento de la "Declaración Política sobre el VIH y el SIDA del 2016: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030" a través de acelerar el cumplimiento de las metas del 90-90-90 al 2020 y la implementación escalonada la estrategia "Tratamiento para todos" por medio de una iniciativa focalizada en solo 9 SAI a nivel nacional.

CONSIDERANDO: Que el cumplimiento de estos compromisos internacionales está supeditado a una rápida expansión de las intervenciones de control y prevención del VIH probadas en función de los costos, especialmente la provisión de la terapia con antirretrovirales. En tal sentido, al 2019 la República Dominicana aun presenta retos programáticos y de prestación de servicios importantes para el cumplimiento de las metas del 90-90-90 y estrategia "Tratamiento para Todos" al 2020; ocasionando brechas en la identificación y diagnóstico de las personas con VIH, en especial las poblaciones clave y que estas personas a la vez ingresen a tratamiento lo antes posible y poder obtener una supresión viral para el control de la epidemia al 2020 y 2030.

08-05-19

VISTA: La Constitución de la República Dominicana promulgada el veintiséis (26) del mes de enero del año 2010.

VISTA: La Ley General de Salud No. 42-01 de fecha ocho (8) del mes de marzo del año 2001.

VISTA: La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No 87-01 de fecha diez (10) del mes de mayo del año 2001.

VISTA: Ley 123-15 que tiene por objeto la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS), con una Dirección Central y sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado.

VISTO: El Decreto No. 635-03 que define el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones, de fecha veinte (20) del mes de junio del año 2003.

VISTA: La Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 (No. 70/266), establecida en la Asamblea General del 8 de junio de 2016.

VISTA: La Disposición Ministerial No. 00015 del diecisiete (17) de agosto del 2017 que ordena la realización de las pruebas de VIH por personal de salud que no tiene que ser un profesional de laboratorio clínico.

VISTA: La Disposición Ministerial No. 000016 del veinticuatro (24) del mes de julio del año 2018 pone en vigencia la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH/SIDA.

VISTA: La Disposición Ministerial No. 000020 del veintidós (22) del mes de agosto del año 2018 que ordena el inicio de las acciones para el cumplimiento del 90-90-90 y la implementación gradual de la estrategia "Tratamiento para Todos" al 2020.

El Ministro de Salud Pública, en ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley General de Salud, dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN

PRIMERO: Se aprueba la continuación de la implementación de una estrategia focalizada, con la asistencia técnica y financiera de PEPFAR y las agencias de cooperación del Gobierno de los Estados Unidos, para aumentar rápidamente el número de personas con VIH diagnosticadas tempranamente y que reciben tratamiento antirretroviral para el control de la epidemia de VIH y el cumplimiento de las metas 90-90-90 al 2020 en la República Dominicana.

SEGUNDO: Se deberán seleccionar los establecimientos de salud en los diferentes niveles de atención que proveerán servicios integrales de VIH, en las provincias priorizadas por PEPFAR y autorizadas por el Ministerio de Salud: Santo Domingo, Santiago, Puerto Plata, Valverde y La Altagracia.

TERCERO: En los establecimientos seleccionados de las provincias autorizadas a PEPFAR se deberá proveer tratamiento para el VIH a todos aquellos que lo necesiten de acuerdo con las recomendaciones establecidas en la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH y Sida, acorde a la Guía de la OMS del 2017, con el seguimiento y acompañamiento requerido, para la adherencia y la supresión viral.

CUARTO: Se instruye a los servicios de VIH seleccionados para participar en la implementación de la estrategia focalizada apoyada por PEPFAR, a prestar una atención integral oportuna y con calidez a las personas con VIH, de manera inclusiva sin estigma, ni discriminación.

QUINTO: Esta estrategia se desarrollará bajo enfoques programáticos basados en evidencia para aumentar el rendimiento y cumplimiento de las directrices internacionales. Por tal motivo, se podrán implementar modelos diferenciados de atención, acordes a la Guía de la OMS del 2017, incluyendo las siguientes consideraciones:

1. Las pruebas para el diagnóstico de VIH deberán estar disponibles en establecimientos de salud, en la comunidad u otros espacios donde se encuentre la población objetivo. Conforme a la disposición ministerial 00015 del 2017, un personal de salud (no necesariamente un profesional de laboratorio) entrenado podrá realizar las pruebas de VIH, con la debida consejería pre y post prueba.
2. La implementación del “index testing” como una forma de identificar a personas con VIH del círculo primario de un paciente recién diagnosticado, con su consentimiento.
3. Inclusión a la terapia con antirretrovirales, en el menor tiempo posible, conforme a los lineamientos establecidos en la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH y Sida.
4. Utilización de la combinación de Tenofovir/ Lamivudina/ Dolutegravir (TLD) a todas las personas con VIH de nuevo ingreso (exceptuando las personas que no califiquen, conforme a los criterios de exclusión de la OMS).
5. Elaboración de un *plan de migración o transición* de esquemas de 1era línea menos eficaces a la combinación de TLD durante el 2019 y 2020. Este plan se debe elaborar en una mesa técnica constituida por DIGECITSS, SNS y CONAVIHSIDA, con el apoyo de PEPFAR, a los 90 días de emitida esta resolución.
6. Prescripción de la terapia con antirretrovirales por 6 y/o 12 meses a los usuarios que se identifiquen como adherentes al tratamiento. Los establecimientos y personal de apoyo comunitario, deberá darles seguimiento y garantizar su vínculo con los servicios ante cualquier eventualidad.
7. Suministro regular de los antirretrovirales por el SNS a los almacenes de los Servicios Regionales de Salud y estos a la vez distribuir a los establecimientos seleccionados que prestan servicios de VIH, de acuerdo a los procedimientos operativos del Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI).

08-05-19

900003

8. Prescripción de una prueba de carga viral al año a todas las personas con VIH que reciben atención y se encuentran en supresión viral (Manteniendo la realización de una carga viral antes del inicio del tratamiento).
9. Suministro regular de los reactivos de carga viral por el SNS a los laboratorios que realizan estas pruebas, de acuerdo a los procedimientos operativos del SUGEMI.
10. Fortalecimiento del sistema de información de los servicios de VIH, para identificar a los usuarios con un código único en cualquier establecimiento y evitar duplicidades.

SEXTO: Los demás establecimientos que prestan servicios de VIH a nivel nacional, que no participan de esta estrategia focalizada (PEPFAR), mantendrán su funciones y prestaciones, conforme a la Guía Nacional de Atención a la Población Adulta con VIH y Sida publicada por el Ministerio de Salud en el 2018.

SEPTIMO: Para dar cumplimiento a esta estrategia focalizada, se deberán considerar compromisos y responsabilidades por parte del Gobierno Dominicano a través de las instancias del Sistema Público Nacional de Salud:

A) DEL FINANCIAMIENTO

PÁRRAFO I: El financiamiento de los medicamentos e insumos diagnósticos (pruebas de tamizaje de VIH, reactivos de CD4 y Carga Viral) continuará siendo responsabilidad del Ministerio de Salud Pública. Se garantizarán las asignaciones presupuestarias anuales para la compra y abastecimiento de estos productos, de acuerdo a los montos aprobados por la Dirección General de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.

B) DE LA PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS Y ASOCIACIONES SIN FINES DE LUCRO

PÁRRAFO II: El SNS y sus expresiones regionales, con el apoyo de PEPFAR, asegurarán las condiciones de los establecimientos de salud seleccionados, incluyendo: infraestructura, recursos humanos, equipamiento, horarios y cartera de prestación de servicios.

PÁRRAFO III: El SNS impulsará la descentralización de las pruebas de CD4 y Carga Viral, como parte de las estrategias para el cierre de brechas de acceso de las personas con VIH.

PARRAFO IV: El SNS y sus expresiones regionales, con apoyo de PEPFAR, deberán garantizar el cumplimiento de las condiciones mínimas de almacenamiento y distribución, conforme a las buenas prácticas y a los procedimientos operativos del SUGEMI.

C) DEL MONITOREO y SUPERVISION

PÁRRAFO V: El monitoreo y supervisión a los establecimientos autorizados dentro la estrategia focalizada apoyada por PEPFAR, será responsabilidad de la DIGECITSS y las expresiones territoriales desconcentradas de la rectoría (Direcciones Provinciales y de Área de Salud) con apoyo técnico y financiero de PEPFAR. Los establecimientos seleccionados deberán cumplir con lo establecido en esta resolución.

08-05-19

900003

PARRAFO VI: El equipo de PEPFAR proveerá información sobre los resultados consolidados del avance de la estrategia focalizada cada trimestre al Ministerio de Salud, SNS y CONAVIHSIDA. Incluyendo información de los resultados obtenidos con relación a las metas de: personas diagnosticadas, personas en tratamiento, retenidas, en abandono y en supresión viral. De igual forma, el impacto económico y programático de los modelos diferenciados de atención implementados en los establecimientos autorizados. Esto con la finalidad de que el país cuente con la evidencia de intervenciones costo-efectivas en VIH, sostenibles, que pueden ser replicables a nivel nacional y en otros programas e incluidas en el modelo único de atención en el primer nivel y especializado.

OCTAVO: Esta iniciativa estará vigente conforme al financiamiento disponible por PEPFAR. La adopción y sostenibilidad de estas intervenciones por parte del país, dependerá de las evaluaciones de impacto de la estrategia.

NOVENO Se instruye al Viceministerio de Salud Colectiva, a través DIGECITSS, y Servicio Nacional de Salud a dar fiel cumplimiento, seguimiento y difusión a los niveles locales de la presente resolución.

DECIMO: Se instruye a la Oficina de Acceso a la Información a publicar en el portal web institucional de este Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el contenido de la presente resolución.

DADA, FIRMADA Y SELLADA, en Santo Domingo, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los ocho (8) días del mes de mayo del año dos mil diecinueve (2019).

DR. RAFAEL AUGUSTO SANCHEZ CARDENAS
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

