



República Dominicana

Consejo Nacional para el VIH y SIDA



Memoria Institucional 2017

## I Introducción

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida CONAVIHSIDA como instancia que coordina la Respuesta Nacional y formula políticas de articulación para combatir el VIH y el Sida durante el año 2017 obtuvo logros importantes como son: el 84.4% de los pacientes identificados con VIH recibieron su tratamiento además de la realización de su prueba de CD4 y carga viral. La prevalencia de VIH en el país conforme a la estimaciones fue de un 0.8% coincidiendo esto con la ENDESA 2013.

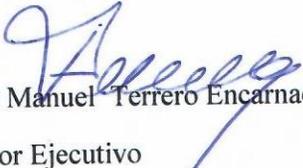
Igualmente durante el año 2017 en coordinación con la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) se llevó a cabo un proceso de actualización en VIH, Sida y Derechos Humanos, donde se capacitaron 360 médicos residentes con la finalidad de manejar la terapia antiretroviral de manera racional así como mejorar la calidad y calidez de los servicios de VIH en Red Pública de los Servicios de Salud.

Con miras a fortalecer la prevención y la promoción del VIH, se firmaron convenios con el Colegio Dominicano de Periodistas, el Ministerio de la Juventud y el Ministerio de la Mujer, desarrollándose una campaña de comunicación sensibilizando a la juventud y a las mujeres en edad fértil a que utilicen mecanismos de prevención a los fines de evitar contraer la condición de salud.

A través del Programa Progresando con Solidaridad, que coordina la Honorable Vicepresidenta, doctora Margarita Cedeño de Fernández, hoy se benefician 10,483 personas viviendo con VIH, con una proyección de ser beneficiados 5,968 nuevos hogares.

Además, 22,290 de los pacientes atendidos en los Servicios de Atención Integral, están asegurados a través del régimen subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SENASA). Indiscutiblemente que estos dos hechos inciden en la mejoría de la calidad de vida de este segmento poblacional y de sus familiares.

Bajo la rectoría del Consejo Nacional para el VIH y el Sida, como parte del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y SIDA (2015-2018), hemos continuado la generación de evidencia científica, para buscar respuestas eficientes y eficaces a la epidemia, como es el caso de los estudios sobre dimensionamiento y prevalencia del VIH en las mujeres en condiciones de vulnerabilidad residentes de bateyes, y el de poblaciones trans, que concluimos recientemente, y el inicio de la Tercera Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con vinculación Serológica para otras poblaciones Clave (Hombres que tienen sexo con otros hombres, Trabajadoras Sexuales, Migrantes Haitianos y Personas que viven con VIH), lo que permitirá medir tendencias desde el 2007 a la fecha.

  
Víctor Manuel Terrero Encarnación

Director Ejecutivo



# I. Índice de Contenido

|  |    |
|--|----|
| II. Resumen Ejecutivo.....   | 4  |
| III. Información Institucional.....  | 7  |
| IV. Resultado de la Gestión del año.....   | 14 |
| a) Metas Institucionales.....  | 14 |
| b) Indicadores de Gestión.....   | 21 |
| 1. Perspectiva Estratégica .....   | 21 |
| i. Principales áreas de vinculación con las Metas Presidenciales, la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Plurianual del Sector Público. .... | 21 |
| ii. Índice Uso TIC e Implementación Gobierno Electrónico .....   | 24 |
| iii. Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP) .....  | 28 |
| 2. Perspectiva Operativa .....   | 33 |
| i. Índice de Transparencia .....   | 33 |
| 3. Perspectiva de los Usuarios.....  | 42 |
| i. Acceso a la información .....   | 42 |
| c) Otras acciones desarrolladas .....  | 43 |
| V. Gestión Interna .....   | 77 |
| a) Desempeño Financiero .....  | 77 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>VI. Reconocimientos .....</b>            | <b>80</b> |
| <b>VII. Proyecciones para el 2018. ....</b> | <b>81</b> |
| <b>VIII. Anexos .....</b>                   | <b>86</b> |

## **II. Resumen Ejecutivo.**

### **El país ha logrado detener y reducir la propagación del VIH/SIDA.**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), desarrolla acciones para crear conciencia pública, y reconocer los progresos que ha tenido la humanidad para enfrentar la epidemia del VIH. En los últimos años, la incidencia del VIH ha disminuido sustancialmente en nuestro país, pasando de 4,060 en el 2003, a 2,394 nuevas infecciones por VIH, en el año 2016, según estimaciones nacionales y carga de enfermedad reportado por de la División de Salud Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS). La prevalencia general VIH/SIDA según ENDESA 2013, se mantiene en un 0.8%. Sin embargo podemos identificar prevalencias más elevadas en poblaciones claves son Gays y otros hombres que tienen sexo con hombres de un 5.2%, Trabajadoras Sexuales 4.5%, Migrantes Haitianos 4.6% y Mujeres en condiciones de vulnerabilidad social residentes en bateyes de 2.4%, según la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica en Poblaciones Claves 2012 y la ENDESA Bateyes 2013

Bajo la rectoría del Consejo Nacional para el VIH y el Sida, como parte del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control de las ITS, VIH y SIDA (2015-2018), hemos continuado la generación de evidencia científica, para buscar respuestas eficientes y eficaces a la epidemia, como es el caso de los estudios sobre dimensionamiento y prevalencia del VIH en las mujeres en condiciones de vulnerabilidad residentes de bateyes, y el de poblaciones trans, que concluimos recientemente, y el inicio de la Tercera Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con vinculación Serológica para otras poblaciones Clave

(Hombres que tienen sexo con otros hombres, Trabajadoras Sexuales, Migrantes Haitianos y Personas que viven con VIH), lo que permitirá medir tendencias desde el 2007 a la fecha.

## **Lograr, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA**

Según los datos de estimaciones 2016, casi 67,286 personas viven con VIH en República Dominicana, al presente año el 76.17% se han captado y están recibiendo cuidados en los Servicios de Atención Integral; de estos 41,168 están en tratamiento antirretroviral (ARV), lo que representa una cobertura de un 65.0%. De las personas que necesitan tratamiento se pasó de un 44% en el 2010 a un 65% en el año 2017. Este incremento obedeció al cambio de protocolo, según lo establecido en los compromisos de país con la Estrategia 90-90-90, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Al tiempo, que se logra incrementar significativamente la cobertura de tratamientos ARV, el Gobierno Dominicano cumple con el compromiso de financiar en su totalidad la adquisición de los medicamentos ARV, pruebas rápidas y otros insumos, erogando en el 2017, la suma de RD\$522,540,799.81 millones DOP. **Estas asignaciones presupuestarias representan una contrapartida del Estado Dominicano sin precedentes en la Respuesta Nacional al VIH y el Sida.**

## **Políticas y acciones**

La reducción en la incidencia y en la prevalencia de VIH/SIDA en el país se ha debido a varios factores relacionados con las políticas e intervenciones, entre ellos, los siguientes:

- La participación coordinada y activa del Gobierno, las Organizaciones no Gubernamentales; y las de Base Comunitaria, con el significativo apoyo de las agencias de cooperación internacional, haciendo de la prevención y la atención al VIH un ejemplo de eficacia del sistema sanitario de la República Dominicana.
- En el fortalecimiento de los programas de prevención a poblaciones más expuestas al VIH<sup>1</sup>, a través de una estrategia combinada para la detección temprana.

### **Apoyo a las Poblaciones claves**

En el presente año, se continuo con la implementación del programa “Apoyo a las poblaciones clave de mayor riesgo al VIH 2016-2018”, financiado por el Fondo Mundial para la Respuesta contra el VIH, la Tuberculosis y la Malaria, por un monto de 17.6 millones de dólares, en el que participan alrededor de 30 organizaciones. **Este Programa se inscribe en el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial, que incluye a países con índices de prevalencia de VIH/SIDA superiores a los existentes en la Republica Dominicana**, o países evaluados a través de factores de calificación, como son: resultados buenos y continuos, la sostenibilidad de las intervenciones y pruebas de impacto, consideradas por este organismo internacional como altamente satisfactorias, que ha sido el caso de nuestro país. En adición, por tercer año consecutivo, y en virtud del óptimo desempeño mostrado en la implementación del Programa de VIH financiado por el Fondo Mundial, hemos obtenido la **calificación A1**, la más alta que otorga esta agencia.

---

<sup>1</sup>Gays, transexuales, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres analfabetas y de baja escolaridad, personas privadas de libertad, mujeres víctimas de violencia, migrantes, y usuarios de drogas, entre otras.

Con la inversión combinada de entrega de paquetes de prevención y oferta para la realización de la prueba de VIH de manera gratuita, con énfasis en derechos humanos, igualdad de género y el respeto a las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género, las poblaciones clave fueron abordadas en el 2017.

### **III. Información Institucional**

#### **a) Base legal**

EL CONAVIHSIDA, antes COPRESIDA, fue establecido por La Ley de VIH y SIDA No.135-11 del 7 de junio de 2011, que lo crea como organismo autónomo, colegiado, multisectorial, y de carácter estratégico, responsable de coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/SIDA.

CONAVIHSIDA cuenta con normativas, manuales de procedimientos y una estructura con unidades especializadas para tal fin y una Unidad Coordinadora para los Proyectos del FM. CONAVIHSIDA cuenta con un manual operativo que permite la eficiente ejecución de la subvención del FM y sirve como marco de referencia para sustentar las decisiones tomadas, en acuerdo con las normas y regulaciones del FM; establece los mecanismos, procedimientos y reglas a seguir en las diferentes fases de ejecución del proyecto.

El CONAVIHSIDA está sujeto a auditorías especiales ante la Cámara de Cuentas de la República, Auditorías Externas e Interna así como el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

El personal técnico del CONAVIHSIDA realiza actividades de seguimiento, monitoreo y evaluación a través de visitas de campo, asistencia técnica y jornadas mensuales de evaluación, en las cuales se verifica la información correspondiente al desempeño del programa, sustentado con los Sistemas de Información y el Plan Operativo Institucional. El CONAVIHSIDA cuenta con un sistema de información rutinario, el cual brinda información sobre la gestión del programa, éste se ha venido fortaleciendo y ampliando con financiamiento de USAID a través de GMS.

En su mayoría, los indicadores de VIH tienen definiciones claras y codificadas en el sistema información en salud. Para los indicadores de Atención existen sistemas rutinarios de reporte que permiten analizar oportunamente la información, tanto de vigilancia epidemiológica, como la programática. Para los subsistemas relacionados a las intervenciones de prevención, hemos implementado en el 2017 el Sistema de Registro de Poblaciones Clave (SRPC), el cual nos permitió la sistematización de la información, para la adecuada toma de decisión y rediseño de las intervenciones. El CONAVIHSIDA cuenta con varias Unidades de trabajo: La Dirección Ejecutiva, Gerencia Técnica, Administrativo Financiera, legal y una unidad de apoyo técnico a poblaciones clave, que interactúa de manera permanente con las organizaciones representativas de estos grupos. Desde esta unidad, se impulsan procesos de fortalecimiento institucional, financiero y administrativo de estas ONGs. La Gerencia Técnica incluye 3 áreas: Planificación, Monitoreo y Evaluación y Fortalecimiento de la Gestión de los servicios de salud.

## **b) Misión**

Coordinar y conducir la respuesta nacional al VIH y al Sida, a fin de Reducir el riesgo, vulnerabilidad e impacto de la epidemia del VIH y SIDA, por el futuro del país y de la humanidad, mediante la formulación y aplicación efectiva de regulaciones y políticas; apoyándose en la incorporación e integración de los diversos sectores de la sociedad dominicana en una acción social sostenida, concertada y coordinada a nivel nacional.

## **c) Visión**

Una respuesta Nacional que asegura el acceso universal a servicios de educación, prevención y atención, para el control de las ITS/VIH y Sida de alta calidad y calidez, eliminando el estigma y la discriminación, amparado en el respeto de los derechos humanos y la igualdad de género, con una coordinación multisectorial sostenible y efectiva, que reduzca en al menos un 50% las nuevas infecciones en VIH.

## **d) Principios y Valores**

- **Solidaridad.** Se manifiesta como apoyo a personas con necesidades y en situaciones de vulnerabilidad. Se expresa en acciones horizontales y de respeto a la dignidad de quienes requieren algún tipo de comprensión o colaboración.
- **Equidad.** Entiende que todas las personas tienen el mismo derecho y las mismas oportunidades para acceder a los beneficios, a partir de su condición personal. Busca otorgar lo que requiere o necesita cada quien en función de sus necesidades y posibilidades de acceso.

- **Transparencia.** Reconoce que todas las personas involucradas e interesadas tienen derecho a conocer lo qué se hace y cómo se hace. Promueve los pronunciamientos y actuaciones claras y directas, sin ambigüedades e intereses ocultos. Permite que todo lo que se decida y produzca este asequible y disponible a toda persona que busque indagar al respecto.
- **Integridad.** Requiere la coherencia y la armonización entre las palabras y los hechos, entre lo que se piensa, lo que se dice y lo que se hace. Es hacer lo que corresponde de acuerdo a los valores y creencias, independientemente de las consecuencias que conlleve. Demanda fidelidad a las concepciones propias en todos los momentos y situaciones. Además, implica la aceptación y receptividad de los planteamientos y puntos de vista de los otros.
- **Respeto.** Es el reconocimiento y valoración de la dignidad propia y de los demás. Requiere la comprensión y aceptación de las condiciones, cualidades y derechos de los otros. Conlleva tolerancia y aceptación de la diversidad y la pluralidad. Es esencial para la sana convivencia.
- **Compromiso.** Es la adhesión firme y continua a los valores enarbolados y a las iniciativas seleccionadas. Significa actuar en consecuencia con las responsabilidades definidas y contraídas.

#### **e) Funciones del CONAVIHSIDA:**

1. Coordinar y conducir la Respuesta Nacional al VIH/sida de la República Dominicana, estrategia de país para mitigar el impacto de la epidemia.
2. Elaborar los lineamientos estratégicos que orienten las políticas, los planes y programas nacionales de la Respuesta Nacional al VIH/sida.

3. Establecer un sistema de coordinación efectiva a través de estrategias multisectoriales, entre sus miembros, otras instituciones públicas, asociaciones sin fines de lucro y de la sociedad civil, sector empresarial, organismos y agencias nacionales e internacionales de cooperación técnica y financiera que trabajen en el área del VIH/sida, a fin de evitar la dispersión, duplicidad de esfuerzos, de recursos humanos y materiales.
4. Dar seguimiento, por intermedio de su Dirección Ejecutiva, a los avances y propuestas nacionales e internacionales en materia de control, prevención, atención e investigación en el área del VIH/sida.
5. Desarrollar una estrategia que incorpore una visión de equidad entre los géneros, de respeto a la cultura y estilos de vida, así como a la diversidad sexual, en la cual participen todos los actores sociales vinculados e interesados en la Respuesta Nacional al VIH/sida.
6. Elaborar y someter la propuesta de presupuesto para la sostenibilidad financiera de la Respuesta Nacional al VIH/sida, a fin de que pueda ser incluida en la Ley de Presupuesto General del Estado.
7. Gestionar, canalizar y distribuir recursos humanos y financieros provenientes de préstamos y de donaciones nacionales e internacionales, dirigidos a fortalecer la Respuesta Nacional al VIH/sida.
8. Elaborar su reglamento interno.
9. Coordinar con las diferentes instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, las organizaciones de la sociedad civil, del sector empresarial, entre otras, la implementación de campañas de Información, Educación y Comunicación (IEC), para la prevención de la transmisión del VIH, del discrimen de que son objeto las personas con el VIH o con sida, a través de medios masivos de comunicación.

10. Promover la difusión de la ley y su reglamento de aplicación, en coordinación con las demás instituciones públicas, las asociaciones sin fines de lucro, la sociedad civil, el sector empresarial.

11. Dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los compromisos internacionales que, en materia de VIH/sida, asuma el Estado.

### **f) Miembros del CONAVIHSIDA**

1. Ministro (a) de Salud Pública y Asistencia Social (Presidencia).

2. Ministro (a) de Economía, Planificación y Desarrollo.

3. Ministro (a) de Educación.

4. Ministra de la Mujer.

5. Ministro (a) de Trabajo.

6. Ministro (a) de la Juventud.

7. Ministro (a) de Educación Superior Ciencia y Tecnología.

8. Director (a) Ejecutivo (a) del Seguro Nacional de Salud (SENASA).

9. Director (a) Ejecutivo (a) del Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico (PROMESE/CAL).

10. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de personas con el VIH o con SIDA. 10

11. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro de hombres gay, transexuales, Transgénero y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (GTH).

12. Un o una representante de las asociaciones sin fines de lucro del sector de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
13. Un o una representante de la asociación sin fines de lucro de mujeres.
14. Un o una representante de la Coalición ONGSIDA.
15. Un o una representante de organizaciones del sector empleador privado.
16. Un o una representante de organizaciones del sector trabajador.
17. Un o una representante del Colegio Médico Dominicano.

Se cuenta con un amplio grupo de organizaciones de la sociedad civil que desarrolla programas y proyectos en materia de VIH y sida, incluyendo las Redes de PVVS como principales activistas y la Coalición de ONG del Área de SIDA, consorcio representativo de, aproximadamente, 47 asociaciones sin fines de lucro con misión en este campo. Adicionalmente, las agencias y organismos de cooperación que brindan asistencia técnica y financiera y otras instancias gubernamentales y del sector privado que, como miembros del CONAVIHSIDA, participan en estos procesos. En términos organizativos y legales, el país cuenta con instituciones públicas y privadas, así como espacios multisectoriales de participación, que respaldan la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA, además de que dispone de una nueva Ley de SIDA que honra los principios básicos de la Constitución de la República, en cuanto al respeto de los derechos de los ciudadanos en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, e incorpora temas que responden a demandas de las PVVS y que favorecen el respeto de sus derechos. Existen otros instrumentos que sirven de respaldo a la Ley No.135-11 de VIH y SIDA, como por ejemplo la Ley 42-01 General de Salud y la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de la Seguridad Social, y sus respectivos reglamentos de aplicación.

## **IV. Resultado de la Gestión del año**

### **a) Metas Institucionales**

La epidemia muestra una tendencia a la estabilidad, con un 0.8 % de prevalencia en la población general según las mediciones de ENDESA. Se estima que alrededor de 67,286 personas viven con VIH en la República Dominicana, de las cuales casi 51,251 se atienden en los 73 Servicios de Atención Integral (SAI); 52 son centros públicos y 21 se encuentran en ONG. Reciben sin costos atención médica y psicológica, dispensación de medicamentos antirretrovirales y para infecciones oportunistas, indicación de pruebas complementarias y pruebas especiales, carga viral, CD4 y DNA PCR para recién nacidos.

La mayoría de las infecciones nuevas (56.05%) se asocian con los siguientes grupos poblacionales y sus parejas: Gays, TRANS y Hombres que tienen Sexo con Hombres (GTH), usuarios de drogas, trabajadoras sexuales, residentes de Bateyes y migrantes haitianos; estos últimos representan el mayor porcentaje de las nuevas infecciones.

El análisis del avance de los indicadores del PEN y en relación a lo propuesto en el POA, partiendo de la revisión de las informaciones que se generan de los sistemas de información estratégica existentes. Desde el inicio de la ejecución del PEN 2015-2018 a la fecha, el país ha avanzado en el cumplimiento de algunos indicadores tanto de impacto, resultado, como de producto.

### **Indicadores de Impacto**

A la fecha la tasa de prevalencia a nivel nacional se mantiene estable; en cuanto a la mortalidad relacionada al SIDA disminuyó de un 7% a un 4.49 %, logrando cumplir la

meta establecida en el período analizado para este informe. Este indicador muestra los frutos del trabajo realizado en la prestación de servicio (incluyendo dispensación de antiretroviral) a favor de las personas que viven con VIH. Así también los esfuerzos realizados por mejorar la calidad y oportunidad del dato de las estadísticas en salud.

### **Indicadores de Resultado**

El país continúa en su proceso de implementar la cascada de prestación de servicios, en procura de que todas las personas que viven con VIH logren mejorar su calidad de vida. La reducción en la incidencia y en la prevalencia de VIH/SIDA en el país se ha debido a varios factores relacionados con las políticas e intervenciones, entre ellos, los siguientes:

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

|  | Producto | Unidad de Medida   | Programación Trimestral (4to)                                  |                |                   |        |      |
|--|----------|--|--|----------------|-------------------|--------|------|
|  |          |  | Meta Programada  | Meta Ejecutada | Avance Porcentual | Desvío |      |
| <b>Programa 13:<br/>Servicios de Salud Colectiva</b>   | 4        | Ingresos al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA                             | Número de Casos Tratados de Acuerdo de Protocolos              | 48,000         | 51,251            | 107%   | 3251 |
|  | 5        | Ingresos al programa y tratamiento de casos VIH-SIDA                             | Número de personas ingresadas a tratamiento                    | 33,770         | 34,668            | 103%   | 898  |
|  | 6        | Captación de embarazadas VIH+ y aplicación estrategia completa de profilaxis ARV | Número de mujeres embarazadas VIH(+) que reciben la estrategia | 1,500          | 1,502             | 100%   | 2    |
| <b>Fuente: Meta Programada:</b> Plan Estratégico Nacional (PEN 2015-2018) / Programación Física y Presupuestaria del Programa 13- Salud Colectiva<br><b>Meta Ejecutada:</b> Sistema Único de Registro de los Servicios de Atención Integral (SURSAI) |          |  |  |                |                   |        |      |

### Relación de Reportes de Indicadores de resultados según metas del PEN y del Plan Plurianual del Sector Público

| Indicadores  | Meta PEN 2015    | Meta PNPSC | Reporte de Datos                                | Fuente y Fecha de corte |
|--|------------------|------------|---|-------------------------|
| Porcentaje de personas que expresan actitud de aceptación hacia las PVVS, de todas las personas investigadas entre 15-49 años.                               | 10 Por encima LB | N/A        | Total: 21.65%<br>Mujeres 23%<br>Hombres: 20.3 % | ENDESA 2013             |
| Porcentaje de mujeres de 15-24 años que han tenido más de una pareja en los últimos 12 meses reportando el uso del condón durante su última relación sexual. |                  | N/A        | 39.7%   | ENDESA 2013,            |
| Porcentaje de hombres de 15-24 años que han tenido más de una pareja en los últimos 12 meses reportando el uso del condón durante su última relación sexual. |                  | N/A        | 57.0%   | ENDESA 2013.            |

|  |        |     |       |   |
|--|--------|-----|-------|---|
| Porcentaje de trabajadoras sexuales femeninas que reportan el uso del condón con su cliente más reciente.        | 82%    | N/A | 81.4% | Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012. |
| Porcentaje de hombres que reportan el uso del condón en la última relación sexual anal con una pareja masculina. | 39.60% | N/A | 33.8% | Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012. |
| Porcentaje de usuarios de drogas que reportan el uso del condón en la última relación sexual.                    | 50%    | N/A | 69%   | Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012. |

## **i. Atención a Pacientes VIH.**

A través de la cogestión comunitaria y la participación de las poblaciones clave, así como, impulsar el acceso equitativo a Servicios de Atención, tratamiento y apoyo que promuevan la salud y aseguren la retención de las personas que viven con el VIH y, a lo largo de la cascada de tratamiento, logren la supresión duradera de la carga vírica. Además disminuir la brecha entre el número de personas que viven con VIH en el país y el número de personas captadas por los Servicios de Salud y de ese modo ir entrando en la estrategia 90-90-90.

El CONAVIHSIDA estratégicamente se propuso como objetivos la contribución al fortalecimiento de los programas de educación y prevención de las ITS, VIH el SIDA, con énfasis en derechos humanos (DDHH), igualdad de género y el respeto a las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. Las poblaciones clave que fueron abordadas en el 2017 captándolos, realizándole una prueba de VIH y los que resultaron positivos fueron referidos a los Servicios de Atención Integral, logrando alcanzar:

82,134 (HSH) Hombres que tienen relaciones sexuales con otros Hombres,

58,311 (TRSX) Trabajadoras del sexo,

2,509 (TRANS) Transgénero,

62,714 (MI) Migrantes Haitianos,

38,951 (MVSB) Mujeres en Vulnerabilidad Social que residen en Bateyes

7,846 (PPL) Personas Privadas de Libertad

A las personas que viven con el VIH se le ofrecieron en 73 Servicios de Atención Integral distribuidos en todo el territorio nacional, que incluyen todos los servicios médicos, atención psicológica y pruebas especiales para el monitoreo de la infección, en forma gratuita para el paciente a lo largo de todo el año. Fueron atendidos 51,251 personas que viven con VIH de los cuales 34,668 están activos recibiendo terapia antirretroviral.

A través del Laboratorio Nacional de Salud Pública se apoyó la red de transporte de muestras desde los Servicios de Atención hacia el laboratorio para realizar las pruebas de monitoreo, CD4 y Carga Viral a los pacientes con VIH a nivel nacional. En el 2017 se realizaron 34,668 pruebas de CD4, 34,668 de Carga Viral, con entrega de resultados.

El CONAVIHSIDA dio apoyo al laboratorio Nacional para realizar 258 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, 36 talleres de capacitación por región para la gestión de los procesos de la red de transporte de muestras biológicas a nivel nacional, 2 talleres sobre mentoría incluyendo indicadores de calidad y proyectos de mejora.

## ii. Prevención de la transmisión vertical

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, además se han realizado 911 pruebas de ADN-PCR a todo niño hijo de una madre VIH+ para lograr un diagnóstico precoz y su oportuno tratamiento.

**Tabla de Productividad año 2017.**

| Indicadores de Impacto   |                                  |                                 |  |   |
|--|----------------------------------|---------------------------------|--|---|
| Indicador  | Unidad de medida                 | Lineas de base para comparacion | Produccion planeada año reportado 2018 | Produccion generada en enero-diciembre del año reportado 2017 |
| Mortalidad relacionada con el SIDA   | Tasa por cada 100'000 habitantes | 7.00                            | 4.00                                   | 4.49  |
| 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                                   | 83.10   |

| Poblacion Beneficiaria , Area Prevencion   |                        |                                |  |   |  |
|--|------------------------|--------------------------------|--|---|--|
| Indicador  | Unidad de medida       | Linea de base para comparacion | Produccion planeada año reportado 2017 | Produccion generada enero-diciembre del año | %de avance con respecto de lo planeado |
| Porcentaje de <b>hombres que tienen relaciones sexuales con hombres</b> que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados  | Personas alcanzadas    | 7,113                          | 83,080                                 | 82,134                                      | 98.9%                                  |
| Porcentaje de <b>personas Transgenero</b> que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados                                | Personas alcanzadas    | 1,036                          | 2,474                                  | 2,509                                       | 101.4%                                 |
| Porcentaje de <b>Trabajadoras del Sexo</b> que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados                               | Personas alcanzadas    | 34,731                         | 59,142                                 | 58,311                                      | 98.6%                                  |
| Porcentaje de <b>Migrantes Haitianos de 15 a 49 años en 9 provincias</b> que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados | Personas alcanzadas    | 17,947                         | 61,701                                 | 62,714                                      | 101.6%                                 |
| Porcentaje de <b>mujeres de bateyes en vulnerabilidad social</b> que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados         | Personas alcanzadas    | 4,266                          | 35,519                                 | 38,951                                      | 109.7%                                 |
| Porcentaje de <b>niños que nacen de madres seropositivas</b> que son sometidos a una prueba virológica del VIH dentro de sus dos primeros meses de vida              | Personas alcanzadas    | 1,245                          | 900                                    | 902   | 100.2%                                 |
| Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV   | Pruebas de Carga Viral | 30,300                         | 33,760                                 | 34,668                                      | 102.7%                                 |
| Apoyo a los indicadores de monitoreo del tratamiento con ARV   | Pruebas de CD4         | 30,300                         | 33,760                                 | 34,668                                      | 102.7%                                 |

| Poblacion Beneficiaria , Area Atencion  |                     |                                |  |   |  |
|---|---------------------|--------------------------------|--|---|--|
| Indicador   | Unidad de medida    | Linea de base para comparacion | Produccion planeada año reportado 2017 | Produccion generada enero-diciembre del año | %de avance con respecto de lo planeado |
| Porcentaje de adultos y niños que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral  | Personas alcanzadas | 31,321                         | 33,760                                 | 34,668                                      | 102.7%                                 |
| Porcentaje de personas que viven con el VIH que iniciaron tratamiento antirretroviral con un recuento de CD4 menor de 200 celulas x mm3       |                     | 512                            | 227                                    | 206   | 102.2%                                 |
| Porcentaje de adultos y niños que han iniciado tratamiento antirretroviral con una carga viral indetectable a 12 meses. Menor de 1000 copias. | Personas alcanzadas | 59.3%                          | 70.0%                                  | 79.7%                                       | 99.6%                                  |
| Porcentaje de pacientes seropositivos que se han sometido a pruebas de deteccion de tuberculosis en centros de atencion                       | Personas alcanzadas | 875                            | 980                                    | 987   | 99.6%                                  |
| Porcentaje de nuevos pacientes seropositivos que se han comenzado tratamiento preventivo con Isoniazida                                       | Personas alcanzadas | 768                            | 725                                    | 864   | 119.2%                                 |

## **b) Indicadores de Gestión**

### **1. Perspectiva Estratégica**

#### **i. Principales áreas de vinculación con las Metas Presidenciales, la Estrategia**

#### **Nacional de Desarrollo y el Plan Plurianual del Sector Público.**

Las Acciones de VIH se enmarcan en la “Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030” al favorecer a las poblaciones vulnerables que no tienen acceso a los servicios de salud. Al tener enfermedades que requieren atención médica, no cuentan con acceso para la consulta a un nivel de atención primaria. Los avances del país en la creación de modelos de gestión sanitaria y en la reglamentación para los servicios de atención al individuo, no han sido

acompañados por avances en el diseño de nuevas formas de organizar y supervisar la promoción y protección de la salud pública. La descentralización de la atención a las personas a nivel regional todavía genera desafíos en la organización de servicios sanitarios. Aún no han diseñado un nuevo modelo de gestión de bienes públicos de salud (salud colectiva), que permita explotar sinergias con las redes de atención descentralizadas.

La reforma se sustenta sobre tres pilares: i) la Ley 1—12 de Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 ( 33), el 25 enero 2012, que prioriza como políticas transversales los enfoques de derechos humanos, de género y de participación social (END 2030, Ley 1-12, art.11, 12, 15); ii) El Plan Nacional Decenal en Salud (PLANDES) 2006-2015 ( 17), que concibe la integración de los servicios de salud mediante intervenciones multisectoriales; y iii) el nuevo modelo de atención en salud del MSP, que concibe la Unidades de Atención Primaria en Salud (UNAPS), con la participación y la movilización de la comunidad, mediante la designación de áreas geográficas y del número de hogares a ser cubiertos, para monitorear la situación de salud de la población. La Ley 176-07 sobre Ayuntamientos (en Art. 21 dispone 4% del presupuesto nacional para programas educativos, de género y salud<sup>2</sup>. PLANDES constituye la agenda estratégica del sector, base del desarrollo del Sistema Nacional de Salud. Es de carácter estratégico más que normativo. Define las grandes orientaciones y prioridades de los procesos a desarrollar, al tiempo que enmarca la elaboración de los planes operativos anuales y específicos de cada institución o dependencia del Ministerio de Salud Pública. Se ha diseñado y puesto en vigencia normas y acciones tendentes a prevenir y tratar enfermedades y rehabilitar personas, incluyendo las Normas Nacionales para la Prevención y Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, publicadas en mayo del 2013. Actualmente se están

---

<sup>2</sup> República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Plan Decenal de Salud 2006-2015. pág.10. Santo Domingo; 2006.( Ver anexo 17)

realizando una buena parte de las reformas al sector salud que venían planteándose desde la década pasada, con el propósito de ir transformándolo. Se prevé habilitar la contratación de servicios con fondos nacionales de los OSC -que hasta ahora venían trabajando en prevención y atención con fondos externos- que tributarán a la Estrategia Nacional de Desarrollo, contribuyendo al objetivo 2.2, en las líneas de acción relacionadas con el fortalecimiento de 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, dengue, malaria, VIH y SIDA, entre otras), crónicas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, 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 a las metas propuestas en la

Y a las metas nacionales de salud incluyendo las vinculadas al VIH:

2.3.1. Niños(as) hijos (as) de madres VIH positivas que resultan ser positivos al testarse.

2.3.2. Proporción de la población portadora del VIH con infección avanzada que tiene acceso a medicamentos antirretrovirales (ARV).

El Ministerio de Economía declaró protegido el Programa de VIH debido a la situación creada por el desmonte financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, a través del cual se ha efectuado la compra de medicamentos antirretrovirales para los 24 mil pacientes adscritos al Programa Nacional de Atención Primaria.

Como programa protegido se incluye a República Dominicana al Plan Plurianual Presupuestario, como una manera de garantizar su sostenibilidad, poniendo a resguardo los recursos establecidos para costear las acciones de la Respuesta Nacional (lo convierte en intocable).

## **ii. Índice Uso TIC e Implementación Gobierno Electrónico**

Las tecnologías de la información y Comunicación han permitido facilitar los medios de comunicación entre las personas y las instituciones. Es por ello que CONAVIHSIDA está trabajando en mejorar esta parte fortaleciendo las tecnologías y su personal en el área.

CONAVIHSIDA cuenta con un página web institucional, un portal de transparencia, redes sociales; medios por lo cual la población puede conocer y tener información referente al VIH y SIDA. Es por ello se está trabajando en conseguir el certificado de las normativas de la OPTIC, con las cuales estaremos cumpliendo con el estándar del gobierno dominicano.

### **Trabajos que se están realizando para conseguir las certificaciones:**

- A2: Estandarización de los portales institucionales:** Se contactó con la OPTIC y se conversó con un técnico del departamento que tiene que ver con esta norma, el cual nos dió los cambios que debemos hacer para ser evaluado.
- **A3: Publicación de datos abiertos:** Para esta certificación se empezó a solicitar las informaciones que se suben al portal de transparencia en formato abierto con los cuales estaríamos aportando al portal de datos abiertos del gobierno dominicano.

**E1: Estandarización de las redes sociales:** Como las redes sociales es punto vital de comunicación entre el gobierno y la sociedad, se están registrando los nombres en las redes sociales como estable esta normal, al igual que la estandarización de las páginas de las diferentes redes sociales.

← → ↻ ⓘ www.conavihisida.gob.do

**CONAVIH SIDA** Consejo Nacional para el **VIH y el SIDA**  *República Dominicana*

INICIO MAPA DE SITIO CONTACTO

 [SOBRE NOSOTROS](#) [SERVICIOS](#) [NOTICIAS](#) [CONSULTORÍA JURÍDICA](#) [TRANSPARENCIA](#)

**N** NOTICIAS  
**47.83 De las Nuevas Infecciones por VIH son de migrantes haitianos, dice Terrero**

[f](#) [t](#) [i](#) [in](#)

 **Memorias Institucionales** [Acceder](#)



- INICIO
- PORTAL INSTITUCIONAL
- BASE LEGAL
- MARCO LEGAL DE TRANSPARENCIA
- ORGANIGRAMA
- DERECHOS DE LOS CIUDADANOS
- OFICINA DE LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN
- PLAN ESTRATÉGICO
- PUBLICACIONES
- ESTADÍSTICAS
- SERVICIOS
- ACCESO AL 311
- RECURSOS HUMANOS
- BENEFICIARIOS

### IR AL FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

#### Compras y contrataciones

- Licitaciones Públicas
- Licitaciones restringidas
- Sorteo de obras
- Comparación de precio

Durante este periodo Noviembre 2017, no se realizó ningún proceso bajo esta modalidad

Durante este periodo Octubre 2017, no se realizó ningún proceso bajo esta modalidad.

>> [Ir a todas las licitaciones públicas](#)

#### Presupuesto

Ejecución Presupuestaria Proyecto Noviembre 2017.pdf

[Descargar](#) (266.87 KB) |

>> [Ir a todos los presupuestos](#)

#### Recursos humanos

  
**Descargar nómina**  
 Mes de (100.00 KB)

  
**Descargar nómina**  
 Mes de (84.50 KB)

>> [Ir a todas las nóminas](#)

Twitter, Inc. [US] | https://twitter.com/hashtag/conavihsida

Home About #conavihsida Have an account? Log in

# #conavihsida

Top Latest People Photos Videos News Broadcasts

**Search filters** · Show

**New to Twitter?**  
Sign up now to get your own personalized timeline!  
[Sign up](#)

**Worldwide trends**

- #OTDirecto12D  
45.3K Tweets
- #FelizMartes  
18.5K Tweets
- #حذف\_رتويت\_تويت  
3,258 Tweets
- #OnePlanetSummit  
24K Tweets
- #えっちチャレンジ  
16.4K Tweets
- Dear Alabama  
31.6K Tweets
- San Francisco Mayor Ed Lee  
7,156 Tweets
- Oscar Pistorius  
2,718 Tweets
- Happy Hanukkah  
7,408 Tweets
- Jim Mallinder

**Eliyahuelias** @eliyahuelias · Dec 7  
#CruzYRayaContraElEstigmaYLaDiscriminacion #CONAVIHSIDA  
instagram.com/p/BcbFg1TgBAOL...

**mahoney abreu** @mahoabreu · Dec 7  
#CruzYRayaContraElEstigmaYLaDiscriminacion.  
Hermoso mensaje de parte de #Conavihsida... instagram.com/p/BcZ90RhgGbH/

**Miriam González** @miriamgonz11 · Dec 1  
Caminemos juntos por el derecho a la salud!  
#CONAVIHSIDA #5K... instagram.com/p/BcLfA1XBjII1...

**RSS NOTICIAS 1** @Rss\_Noticias1 · Dec 1  
#Conavihsida informa avances del programa #VIH y el #sida en el país  
goo.gl/fb/FvJzz9 #actualidad #acentotv



**Conavihsida informa avances del programa VIH y el sida en el país**  
El Día Mundial del Sida 2017 puede exhibir como logro principal una reducción en la prevalencia de la epidemia de 1.1% a 0.8%, afirmó CO...

© 2017 Twitter About Help Center Terms Privacy policy Cookies Ads info

## **i. Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)**

**El Ministerio de Administración Pública (MAP)**, como órgano rector del empleo público y de los distintos sistemas y regímenes previstos por la Ley 41-08 de Función Pública, del fortalecimiento institucional de la Administración Pública y de los procesos de evaluación de la gestión institucional.

Como una forma de Monitorear el fiel cumplimiento de la Ley 41-08 y otras normativas complementarias dentro de las instituciones Públicas, fue creado el **Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP)**, como uno de los sistemas orientado a medir los niveles desarrollo de la función pública, en términos de eficacia y calidad de los servicios municipales, a través una serie de indicadores vinculados. Este Sistema funciona en base a un esquema de colores similar al semáforo que regula el tránsito. El mismo se alimenta con las evidencias presentadas.

El enlace entre el MAP y el CONAVIHSIDA, es la Coordinación de Gestión y Desarrollo Humano, quien es responsable de remitir al MAP las evidencias para ser cargadas al SISMAP.

El actual **SISMAP**, está integrado por 34 indicadores y cada uno tiene un porcentaje en cumplimiento, por lo que nuestra institución ha logrado alcanzar en siete (7) meses una puntuación de **82%** con un color verde claro.

| <b>INDICADORES POR AREAS RESPONSABLES EN EL MAP</b>        | <b>PORCENTAJE</b>    | <b>DETALLES DE INDICADORES QUE FALTAN PARA ALCANZAR EL 100%</b>  |
|--|----------------------|--|
| <b>PLANIFICACION DE RECURSOS HUMANOS</b>                   | <b>100%</b>          | Cubierto 100%  |
| <b>ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO</b>                            | <b>83%</b>           | <b>Estructura de Cargos y Manual de Cargos</b> (están en revisión con el acompañamiento del Analista del MAP), para luego ser aprobado por ese Ministerio.   |
| <b>GESTION DEL EMPLEO</b>                                  | <b>83%</b>           | <b>Concursos Públicos</b> ( No se ha realizado contrataciones por concursos en nuestra institución, por lo que aún no se puede completar este indicador), corresponde al 17% que falta para alcanzar el 100%   |
| <b>GESTION DEL RENDIMIENTO</b>                             | <b>100%</b>          | Cubierto 100%  |
| <b>GESTION DE LA COMPENSACION</b>                          | <b>75%</b>           | Este indicador en referente a la Escala Salarial (está en revisión en el MAP, para luego ser aprobada) y alcanzar el 100%  |
| <b>GESTION DEL DESARROLLO</b>                              | <b>50%</b>           | Dentro de este indicador están los indicadores referentes a las <b>incorporaciones del personal por concursos para entrar en Carrera</b> , (en el CONAVIHSIDA aún no hay personal incorporado a la Carrera Administrativa). Corresponde al 50% que falta para alcanzar el 100%   |
| <b>GESTION DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES</b>        | <b>85%</b>           | Dentro de este indicador están el indicador referente a la <b>Asociación de Empleados</b> (ya se inició el proceso de la 1era. Fase para la incorporación de la referida Asociación).<br>Así mismo, está el indicador referente a <b>Salud Ocupacional y Riesgos Laborales</b> (este ya se inició la primera charla, seguimos con el acompañamiento de nuestro analista del MAP. Estos indicadores corresponden al 15% que falta para alcanzar el 100%). |
| <b>ORGANIZACIÓN DE LA FUNCION DE RECURSOS HUMANOS</b>      | <b>100%</b>          | Cubierto 100%  |
| <b>GESTION DE LA CALIDAD</b>                               | <b>100%</b>          | Cubierto 100%  |
| <b>Nivel de cumplimiento del CONAVIHSIDA en Porcentaje</b> | <b>Total general</b> | <b>82%</b>   |



Sistema de Monitoreo de la Administración Pública

### DETALLE DE INDICADORES (CONAVIHSIDA)

| CLASF. BAROMETRO           | NO                 | NOMBRE DE INDICADOR                         | STATUS           | EVIDENCIA |
|----------------------------|--------------------|---|------------------|-----------|
| PLANIFICACION              | 1                  | Planificación de RRHH                       |                  |           |
| ORGANIZACION DEL TRABAJO   | 2                  | Estructura de Cargos y Manual de Cargos     |                  |           |
|                            | 3                  | Organigrama (Estructura Organizativa)       |                  |           |
|                            | 4                  | Manual de Funciones                         |                  |           |
|                            | 5                  | Mapa de Procesos                            |                  |           |
|                            | 6                  | Base Legal                                  |                  |           |
|                            | 7                  | Historia                                    |                  |           |
|                            | GESTION DEL EMPLEO | 8   | Pruebas Técnicas |           |
| 9                          |                    | SASP  |                  | 0         |
| 10                         |                    | Absentismo                                  |                  |           |
| 11                         |                    | Rotación del Personal                       |                  |           |
| 12                         |                    | Concursos Públicos                          |                  |           |
| 13                         |                    | Taller Reclutamiento y Selección            |                  |           |
| GESTION DEL RENDIMIENTO    | 14                 | Empleados Reconocidos con Medalla al Merito |                  |           |
|                            | 15                 | Evaluación del Desempeño                    |                  |           |
|                            | 16                 | Taller Evaluación del Desempeño             |                  |           |
| GESTION DE LA COMPENSACION | 17                 | Escala Salarial                             |                  |           |
| GESTION DEL DESARROLLO     | 18                 | No. Incorporados                            |                  | 0         |
|                            | 19                 | No. Incorporados por Concurso               |                  | 0         |
|                            | 20                 | No. Incorporados por Evaluación             |                  | 0         |
|                            | 21                 | No. de Empleados Incorporables              |                  | 0         |
|                            | 22                 | Diplomados, Cursos y Talleres               |                  |           |
|                            | 23                 | Post Grados en Gestión                      |                  |           |

|  |    |   |  |   |
|--|----|---|--|---|
| GESTION DE LAS RELACIONES HUMANAS Y SOCIALES | 24 | Representante Designado de Comisión de Personal |  |   |
|  | 25 | Pago de Beneficios Laborales                    |  | 4 |
|  | 26 | Asociación de Empleados                         |  |   |
|  | 27 | Taller Relaciones Laborales                     |  |   |
| ORGANIZACION DE LA FUNCION DE RR HH          | 28 | Salud Ocupacional y Riesgos Laborales           |  |   |
|  | 29 | Auditoría de Oficina de RR HH                   |  |   |
|  | 30 | Talleres de Función Pública                     |  |   |
| GESTION DE LA CALIDAD                        | 31 | Autoevaluación CAF                              |  |   |
|  | 32 | Cartas Compromiso                               |  |   |
|  | 33 | Talleres Metodología CAF                        |  |   |
|  | 34 | Comités de Calidad                              |  |   |

## **Criterio “Organización del Trabajo”. Estructura de Cargos y Manual de Funciones.**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), cuenta con un Manual de Funciones, compuesto por los “Términos de Referencia” de cada posición, el cual fue actualizado en el año 2014 y, a partir de ahí, revisado anualmente, en el cual se detallan la naturaleza, responsabilidades y las competencias mínimas de cada uno de los puestos de la institución. Estos Términos de Referencia sirven como política para que el personal reclutado cumpla con lo requerido por el puesto que desempeñará.

## **Criterio “Gestión del Empleo” Rotación de Personal.**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), a través de la Unidad de Gestión y Desarrollo Humano, durante el año 2017, ha adoptado métodos de hacer más eficientes y obtener que los nuevos ingresos y el personal dentro de la institución estén

cada vez más capacitados, tanto conceptual, técnica y comunicativamente, a los fines de dotar al CONAVIHSIDA de los recursos adecuados para las diversas posiciones.

La contratación y rotación de personal durante el año 2017, ha sido mínima, sin embargo en aras de eficientizar los recursos asignados, se computó un número sustancial de salidas de personal.

### **Criterio “Gestión del Rendimiento” Evaluación del Desempeño.**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), a través de la Unidad de Gestión y Desarrollo Humano utiliza una herramienta física para las Evaluaciones del Desempeño del personal, diseñada para la valoración semestral de nuestros colaboradores.

En ese sentido, en los meses de junio y diciembre de cada año, se remite de manera digital el formulario diseñado para tales fines, el cual es debidamente completado por cada supervisor de área, socializado con el evaluado y posteriormente remitido debidamente rubricado, tanto por el evaluador, como por el evaluado a la Unidad de Gestión y Desarrollo Humano, donde reposa el mismo.

### **Criterio “Gestión de la Compensación”.**

Empleados reconocidos como: “Empleados del Año”

Este año 2017, el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA, CONAVIHSIDA, a través de la Unidad de Gestión y Desarrollo Humano, implementó el reconocimiento, por departamento, al Empleado del Año. Esta Selección se realizó mediante una encuesta digital, la cual fue debidamente completada por todos los empleados de la institución,

quienes tomando en consideración diferentes criterios, previamente establecidos en las mismas, seleccionaron aquel empleado por departamento, a quien consideraron que cumplía mayormente con los mismos. Para el año 2017 el CONAVIHSIDA, tiene como meta reconocer a un empleado por departamento por mes; reconocer la mejor o mejores asistencias; mejor o mejores puntualidad del año; y coordinación y/o coordinaciones del año.

## **Sistema de administración de servidores públicos (SASP)**

Desde el año 2014, el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), dando cumplimiento a las disposiciones del Ministerio de Administración Pública (MAP), administra la plataforma de Gestión y Desarrollo Humano, inicialmente con énfasis en el almacenamiento de las informaciones inherentes a su capital humano y generación de la nómina mensual, a través del Sistema de Administración de Servidores Públicos (SASP).

Como meta para el año 2017, el CONAVIHSIDA tiene el manejo de los demás Subsistemas que componen la Gestión del Capital Humano, a través del SASP.

## **2. Perspectiva Operativa**

### **i. Índice de Transparencia**

Dando cumplimiento a la Ley N° 200-04, de Libre Acceso a la Información Pública y su Reglamento de aplicación N° 130-05, la Oficina de Libre Acceso a la Información Pública

del Consejo Nacional para el VIH y el Sida, (Conavihsida), brinda a la ciudadanía toda la información referente a esta institución que sea solicitada.

La citada Ley declara de orden público e interés social, la garantía al acceso de toda persona a la información pública que obre en poder de los sujetos que componen el aparato estatal o que manejen fondos públicos favoreciendo los principios de publicidad y divulgación de la información en posesión de los servidores y funcionarios públicos y transparencia de los documentos que registren sus actos, así como la protección de los datos personales y la información confidencial. Anexo I

### Evaluación del Sub-portal de transparencia



## ii. Auditorias y Controles Internos

El Consejo Nacional para el VIH Y SIDA, (CONAVIHSIDA), en procura de continuar fortaleciendo los controles, la ética y la transparencia institucional y en cumplimiento con lo dispuesto por el gobierno dominicano en cuanto a la implementación de las diversas normas y herramientas realiza diversas Auditoria Externas como Internas.

En tal sentido, el CONAVIHSIDA en el año 2017 ha comenzado a implementar las Normas Básica de Control Interno. Además, de la presentación de las declaraciones juradas por parte de los funcionarios correspondientes de la Institución.

Cabe destacar que en julio 2017, el CONAVIHSIDA inicio el proceso de implementación de las NOBACI, realizando la Autoevaluación de la Entidad arrojando los siguientes resultados.

### AUTO-EVALUACIÓN

| Componentes del Control Interno |  | Calificación | Nivel de Desarrollo |
|---------------------------------|--|--------------|---------------------|
| I                               | Ambiente de Control                    | 64.0%        | Mediano             |
| II                              | Valoración y Administración de Riesgos | 10.3%        | Incipiente          |
| III                             | Actividades de Control                 | 51.9%        | Mediano             |
| IV                              | Información y Comunicación             | 58.1%        | Mediano             |
| V                               | Monitoreo y Evaluación                 | 68.8%        | Mediano             |

El CONAVIHSIDA, como institución responsable de la Respuesta Nacional al VIH y SIDA, y con el objetivo de continuar fomentando la ética, transparencia gubernamental y

apegada a estos principios, presenta informes de auditoría interna y externa a fin de rendir cuentas a todos los usuarios que requieran las informaciones financieras de la institución.

Cabe señalar, que los fondos manejados por CONAVIHSIDA, son provenientes de dos fuentes principales: el Fondo Mundial y el Gobierno Dominicano con una subvención y una contrapartida del FM. A dichos fondos se les practican las siguientes auditorías:

- Auditorías anuales por firma de auditores externos.
- Por el Gobierno Dominicano, la institución es auditada por los organismos del control interno y externo del estado (Contraloría General de la República y Cámara de Cuentas, respectivamente).

Asimismo, el CONAVIHSIDA cuenta con la Coordinación de Controles Internos (CCI), integrada por un Coordinador (a), y dos Técnicos, la cual realiza intervenciones a las diferentes áreas según el Plan Anual de Auditoría Interna. En Adición a esto, la Coordinación da seguimiento a los sub-receptores, a través del Plan de Auditoría para tales fines. Estas verificaciones se realizan mediante tres rondas de visitas durante el año, las cuales tienen como objetivos principales examinar el control interno, y dar seguimiento a los hallazgos de auditoría externa de cada uno de esos sub-proyectos.

Además la CCI realiza pre-auditoria diariamente a los diversos procesos financieros, legales y de licitación, tales como: solicitudes de cheques, cheques, transferencias, entradas de diario, contratos, convenios, actas, órdenes de compras, órdenes de servicios, entre otros.

Cabe resaltar que los dictámenes de las auditorías externas practicadas a la institución en los últimos seis (6) años han arrojado como resultado opiniones limpias. Para el año 2017 se han realizado las siguientes auditorías Externas:

| Fondos-recursos     | Periodo auditado                     | Opinión      |
|---------------------|--------------------------------------|--------------|
| Fondo Mundial       | Programa Poblaciones<br>Clave, año 1 | Sin Salvedad |
| Gobierno Dominicano | Año 2015                             | Sin Salvedad |
| Gobierno Dominicano | Año 2016                             | Sin Salvedad |

#### **i. Controles Internos**

La Coordinación de controles Internos realiza dos tipos de auditorías internas y estas son las siguientes: Auditorías previas y Auditoría Posteriores.

#### **Auditorías Previas**

| PROCESOS                              | CANTIDAD | CONCLUSION                                 |
|---------------------------------------|----------|--|
| <b>Contratos</b>                      | 76       | Cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Actas (Apertura, Adjudicación)</b> | 85       | Cumplimiento de políticas y procedimientos |
|                                       |          |  |

|                             |    |  |
|-----------------------------|----|--|
| <b>Ordenes de Servicios</b> | 28 | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Ordenes de Compras</b>   | 40 | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |

|  |      |  |
|--|------|--|
| <b>Entradas de Diario</b><br>(Fondo Mundial y Donación)                                    | 995  | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Solicitudes de Cheque</b><br>(Fondo Mundial, Contrapartida y Donación)                  | 1019 | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Cheques</b><br>(Fondo Mundial, Contrapartida y Donación)                                | 1019 | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Conciliaciones Bancaria</b><br>(Fondo Mundial, Contrapartida, Donación y Banco Central) | 44   | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Depósitos</b><br>(Fondo Mundial, Contrapartida y Donación, respectivamente)             | 45   | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |
| <b>Transferencias</b><br>(Fondo Mundial y Donación)  | 160  | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |

### Auditorías Posteriores

| PROCESOS  | CANTIDAD | CONCLUSION   |
|---|----------|--|
| arqueos de cajas chicas, arqueos de caja general y caja fuerte, inventarios medicamentos YOBEL y almacenes regionales, incineración, resúmenes ejecutivos sobre auditorias sub-receptores, NOBACI, combustible, cargos por liquidar, informes de gestión y unidad de tecnología | 35       | Cifras razonables y cumplimiento de políticas y procedimientos |

### **A: Sub-receptores (Durante año 1 Nota Conceptual)**

| <b>PROCESOS</b>   | <b>CANTIDAD</b> | <b>CONCLUSION</b>  |
|---|-----------------|--|
| Informes de Evaluación del Control Interno de los Sub-receptores y los sub-sub-receptores (mediante tres rondas de visitas durante el año). | 63              | Cifras razonables y cumplimiento de controles en más de un 85% |

### **Comisión de Ética Pública del CONAVIHSIDA**

El 28 de septiembre del presente año la Dirección de Ética e Integridad Gubernamental, (DIGEIG), en cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información y su Reglamento de aplicación aprobado mediante Decreto No. 130-05 y notificación de Resolución No.DIGEIG-R-02-2017, de fecha 28 de septiembre del 2017 crea el Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP), que es una plataforma informática de Libre Acceso a la Información que permite a cualquier usuario solicitar en tiempo real, información pública de las instituciones del Estado Dominicano, además de que este Portal Único permite el seguimiento y monitoreo de todos los portales web gubernamentales.

La Dirección de Ética e Integridad Gubernamental, (DIGEIG) convocó a las Comisiones de Ética Pública a la conformación de las nuevas comisiones electorales, esto fue mediante Decreto 143-17 de fecha 26 de abril del 2017, que establece una metodología para la conformación y funcionamiento de las Comisiones de Ética Pública, (CEP) y la DIGEIG dispuso un plazo hasta el 31 de agosto del presente año, para que se desarrollen procesos de votación y se adecuen las CEP a las disposiciones del decreto No. 143-17.

Para la creación de la Comisión Electoral de acuerdo al artículo **8 del decreto 143-17**, el Departamento de Recursos Humanos identificó los dos (2) servidores públicos de mayor antigüedad en la institución y que pertenecieran a las áreas técnicas o sustantivas y no estuvieran objetados por el régimen de incompatibilidades.

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida, (CONAVIHSIDA), se acogió a los lineamientos de la **DIGEIG** y nombró su comisión electoral que estuvo conformada por el **Responsable de Acceso a la Información (RAI), Esther Santana** y los dos (2) servidores públicos de mayor antigüedad en la institución: **Betzaida Villeta e Iris Garcia** y el acompañamiento de un técnico de la **Digeig, Hannelly Telleria**, luego de tener la nómina institucional en mano con todos los servidores no objetables, se procedió a una depuración y luego una lista de elegibles con todos los servidores públicos de la institución.

Luego de tener claro los candidatos elegibles se envió un correo institucional con fotos de todos los candidatos por cada departamento.

*Para las votaciones se elaboraron 3 boletas físicas o electrónicas que se describen a continuación:*

- a) Boleta para las áreas: Jurídica, Recursos Humanos y Administrativo.*
- b) Boleta para las áreas sustantivas.*
- c) Boleta genérica, en la que se elegirán los dos miembros que representaran las demás áreas organizacionales de la institución.*

Luego de cumplir con todas las formalidades el Conavihsida realizó el **19 de julio** del año 2017, las elecciones para la conformación de los nuevos miembros y suplentes de la Comisión de Ética Pública en un proceso abierto donde reino la armonía y la camaradería entre todo el personal de la institución.

Finalmente fueron elegidos los siguientes nuevos miembros de la CEP: Maria C. Tavarez, Eugenia Rosario Carela, Mayra Alvarez, Ramón Acevedo, Kelvin Santiago Peguero, Mirna Molina, Berkis Feliz, Publio Arismendy Gratereaux y Esther J. Santana.

Luego mediante comunicación expresa la Dirección de Ética e Integridad Gubernamental, (DIGEIG), invito al **Acto de Juramentación Colectiva de las Comisiones de Ética Pública**, que se realizó en el pabellón de voleibol del parque olímpico en el Distrito Nacional, el **31 de agosto** del presente año a las 9 de la mañana. La actividad contó con la presencia del honorable señor Presidente de la República, **Lic. Danilo Medina, quien juramento a todos los miembros de las Comisiones de Ética de todas las instituciones gubernamentales del país.**

Estuvieron presente las comisiones de ética pública a juramentar, los suplentes y las comisiones electorales conformadas de cada institución y un miembro de la Comisión de Ética pasada. Anexo II

Luego de enviarse las Actas del proceso electoral debidamente y las cartas correspondientes el 27 de julio del 2017, Conavihsida recibió su certificado de validación

**No. DIGEIG-CEP 2017-035** por haber cumplido satisfactoriamente con la Conformación de su Comisión de Ética Pública.

Con esta elección, el director del CONAVIHSIDA, **Dr. Victor Terrero**, da cumplimiento al decreto **143-17**, emitido por el presidente Danilo Medina, que instruye a los directivos titulares de las instituciones públicas del Gobierno central a crear y a mantener vigente una comisión de ética pública en la sede de la institución bajo su dirección.

Las Comisiones de Ética Pública (CEP) son organismos de carácter cívico, integrados por servidores públicos que promueven valores, principios y normas de conducta a lo interno de las Instituciones Públicas donde operan.

### **3. Perspectiva de los Usuarios**

#### **i. Acceso a la información**

El 13 de agosto de 2009, el CONAVIHSIDA abrió las puertas de su Oficina de Libre Acceso a la Información Pública (OAI), un mandato de la Ley General de Libre Acceso a la Información Pública **No. 200-4** y el **Decreto No. 130-5**, que tiene el objetivo de apoyar a entidades y personas, tanto públicas como privadas, en el trámite y facilitación de información, además de ser el canal de comunicación entre la institución y ciudadanos.

En coordinación con la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación del CONAVIHSIDA, se relanzó el portal de transparencia, apegado a los formatos y estándares establecidos por la Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) y la Oficina Presidencial de Tecnologías, permitiendo exhibir un portal institucional de fácil acceso a los usuarios .

Durante este año, el portal web del Consejo Nacional para el VIH y el Sida ha recibido un total de 51,546 visitas, de donde se han descargado libros, documentos y revistas, recibiendo un total de 500 solicitudes de libre acceso, siendo sometidas 300 vía internet y el resto de manera personalizada.

### **c) Otras acciones desarrolladas**

#### **Estudios realizados**

Generación de evidencia científica, a través de la realización de varios estudios, bajo la modalidad de contratación a consultores expertos en las respectivas áreas, estos estudios fueron:

1. Sistema nominal para seguimiento de las 'Readecuación del diseño de un sistema único de registro de población clave intervenida con paquetes de servicios de prevención, vinculado al sistema de registro intervenciones de prevención combinadas para poblaciones claves''.

2- Elaboración del Diseño de la Estrategia de Monitoreo y Evaluación por instancia para el análisis conjunto de la Información entre los SAIS y el PCT.

3- Plan de Acción para Impulsar la Sostenibilidad del Sistema Único de Monitoreo & Evaluación (SUME) como Herramienta Estandarizada.

4- Diagnóstico de la situación de Estigma y Discriminación hacia Poblaciones claves, en 15 SAIS priorizadas, en República Dominicana.

## **Avances en Apoyo a Poblaciones clave**

En el marco de fortalecimiento de la Respuesta Nacional, el CONAVIHSIDA constituyó la Unidad Técnica de Apoyo a Poblaciones Clave, que busca enfrentar la epidemia de VIH y el Sida en el país, contando con el concurso de una decena de organizaciones nacionales e internacionales de cooperación, que fomentará un entorno propicio a las acciones con estos grupos. También promoverá espacios para la discusión de las nuevas estrategias y establecerá mecanismos para generar y difundir información sobre el financiamiento de los programas y contará con una representación de la sociedad civil.

El CONAVIHSIDA, presentó un plan de trabajo para prevenir nuevas infecciones de VIH, tomando en cuenta las particularidades de las diferentes poblaciones, fortaleciendo el liderazgo de los grupos y buscando mayor coordinación de las acciones de intervención de todos los integrantes de la Respuesta Nacional (se considera que estas poblaciones contribuyen a mantener la transmisión de la infección de una manera importante).

Entre las organizaciones participantes estuvieron ONUSIDA, la Unión Europea, los Centros de Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, APC del Instituto John Snow, Population Service International (PSI), Heartland Alliance, Capacity Plus, el Instituto Dermatológico y la Fundación Plenitud.

## **CONAVIHSIDA Y PANCAP SE COMPROMETEN A ENFRENTAR LA DISCRIMINACIÓN EN POBLACIONES CLAVE**

El Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) y la Asociación Pan Caribeña contra el VIH y el Sida (PANCAP) se comprometieron en República Dominicana

a impulsar acciones para enfrentar los niveles de discriminación que afectan a las poblaciones claves.

Varios especialistas trabajan en la preparación del proyecto de Ley General Antidiscriminatoria, que busca eliminar toda forma de exclusión en la población debido a alguna condición.

El PANCAP está comprometido con los esfuerzos regionales que buscan lograr un ambiente de igualdad y respeto a los derechos entre las poblaciones clave y las personas con VIH y Sida. Asegurando que el tema del VIH es una prioridad de esa alianza de países.

### **Oficina de servicios de asistencia legal a poblaciones clave**

El CONAVIHSIDA, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, el Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados y la firma de abogados JURISCORP (MEDICAL LAW), suscribieron un acuerdo ejemplar que busca enfrentar violaciones a Derechos Humanos.

Este acuerdo crea un programa de representación legal gratuita a personas que viven con VIH y otras poblaciones clave que han sufrido alguna vulneración a sus derechos de atención integral dentro del Sistema Nacional de Salud.

El programa busca facilitar el acceso a la justicia, restituir sus derechos y reparar los daños sufridos.

La creación del programa de asistencia legal tomó en cuenta las recomendaciones del Diálogo Nacional sobre VIH y Derecho, realizado en junio de 2013 con la participación de representantes del Gobierno, la sociedad civil y agencias de cooperación.

Asumir el compromiso del gobierno de romper las barreras de la discriminación y crear las condiciones para la vida en dignidad y respeto a la condición humana, el acuerdo suscrito es un precedente histórico que servirá de ejemplo a otras naciones en su lucha por erradicar el estigma y la discriminación.

Para poner fin a la exclusión de esos grupos es necesario derribar las barreras que les impiden llevar una vida digna, a través de acciones concretas, buscando desincentivar el abuso, estigma y discriminación contra las personas que viven con VIH, y poblaciones clave, mediante condenas judiciales en contra de quienes vulneren los derechos de dichas poblaciones.

La Ley 135-11 sobre VIH reconoce en su artículo 19 el derecho “a demandar en justicia la violación de cualquiera de sus derechos o garantías y reclamar la responsabilidad penal, civil, laboral o administrativa, por los medios establecidos al efecto”.

### **Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados**

CONAVIHSIDA, en conjunto al Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) y 27 instituciones tanto públicas como sociales, anunciaron su alianza en la conformación de un Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados, que operará como un colectivo de centros de denuncias e información sobre casos de violación de derechos a

personas que viven en condiciones de vulnerabilidad producto de la estigma y discriminación existente en el país.

Se entiende por grupos vulnerabilizados como el conjunto de personas que por sus condiciones de exclusión y factores de estigma y discriminación son posicionados en situaciones de bajo o nulo disfrute de sus Derechos Humanos.

En apoyo a dar soluciones a esta problemática entra en funcionamiento “La línea de auxilio”, operada por CONAVIHSIDA y el Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), a través del Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados, con el fin de ofrecer un servicio telefónico para la captación de casos de violación de Derechos Humanos, psicoeducación y orientación en cuanto a problemáticas puntuales vividas.

Como un factor determinante en el empoderamiento de las instancias gubernamentales que inciden en la protección de los Derechos Humanos, con énfasis en los grupos vulnerabilizados, el Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA), organismo que coordina y conduce la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA; la Comisión Nacional de Derechos Humanos; la Mesa Nacional para las Migraciones y Refugiados RD, y la Oficina Nacional de Defensa Pública, firmaron un pacto por el respeto a los derechos, apostando por la justicia social, la solución conjunta de los problemas del país y por una sociedad más inclusiva. Este observatorio es un espacio que nace desde la necesidad de las organizaciones y que sumara voluntades para lograr una verdadera transformación social.

| <b>Las organizaciones e instituciones que forman parte de esta alianza son:</b> |  |
|---|--|
| CECSEL (Centro Comunitario de Servicios Legales)                                | TRANSSA (Trans Siempre Amiga)  |
| FURJUG (Fundación Red De Jóvenes Unidos)  | INSALUD (Instituto Nacional de la Salud)   |
| MODEMU (Movimiento de Mujeres Unidas)   | Coalición ONG SIDA   |
| FUNDOREDA (Fundación Dominicana de Reducción de Daños)                          | Colegio Dominicano de Periodistas y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Prensa |
| REDOVIH (Red Dominicana de Personas con VIH/SIDA)                               | Comisión Nacional de Derechos Humanos  |
| REDNAJCER (Red Nacional de Jóvenes Viviendo con VIH y/o SIDA)                   | COTRAVETD (Comunidad de Trans Trabajadoras Sexuales Dominicanas)                       |
| Fundación Volver  | Oficina Nacional de Defensa Pública  |
| MOSCTHA (Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos)             | Alas de Igualdad (Proyecto de Desarrollo Alas de Igualdad Inc.)                        |
| Afro Alianza Dominicana   | ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH / SIDA)                 |
| MUDE (Mujeres de Desarrollo)  | CONAVIHSIDA (nsejo Nacional para el VIH)   |

|   |  |
|---|--|
| Dominicanas, Inc.)  | y el SIDA)   |
| CEPROSH (Centro de Promoción y Solidaridad Humana)            | GAYP (Gente Activa y Participativa)                |
| Fundacion Etnica Integral (FEI)                               | Profamilia   |
| Alianza Solidaria para la Lucha contra el VIH/SIDA (ASOLSIDA) | Mesa Nacional para las Migraciones y Refugiados RD |

### **Coordinación de las acciones para poblaciones clave**

Una ronda de encuentros de contactos y coordinación con representantes de poblaciones clave, como parte del esfuerzo del CONAVIHSIDA de reorientar la Respuesta Nacional hacia esos grupos.

La nueva estrategia busca fortalecer las acciones de prevención y atención a las personas que viven con VIH y Sida en el país, y concentrar los recursos técnicos, programáticos y financieros en aquellos grupos donde, según las últimas estimaciones, se ha fortalecido la transmisión de la epidemia.

La reprogramación de las acciones de la Respuesta Nacional va en consonancia con el nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Según estimaciones recientes, los modelos de transmisión de la epidemia en los grupos vulnerables se mantienen en las poblaciones de hombres gays, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas y migrantes. A pesar de las nuevas estrategias hacia las poblaciones más

vulnerables, CONAVIHSIDA mantendrá sus líneas de prevención y atención al resto de los grupos poblacionales.

Las organizaciones visitadas fueron Amigos Siempre Amigos (ASA), Red de Jóvenes Viviendo con VIH, el Grupo Transa (ASOLSIDA), la Red de Personas que Viven con VIH (REDOVIH), y la Red de Jóvenes de Guachupita.

## **DERECHOS HUMANOS: UNA PRIORIDAD DE LA GESTION ACTUAL DE CONAVIHSIDA**

La defensa de los Derechos Humanos de las PVVIH es una prioridad de la gestión actual del CONAVIHSIDA, por esta razón asume el enarbolamiento de temas como el Dialogo Nacional, la elaboración de la Ley Antiestigma, el tener el eje Derechos Humanos como esencial en el PEN, el apoyo incondicional a la conformación de los observatorios de los Derechos Humanos y la creación de la unidad de apoyo a las poblaciones clave.

## **CONAVIHSIDA IMPULSA UNA LEY GENERAL ANTIDISCRIMINACIÓN**

Bajo el argumento de que la desigualdad no tiene espacio en una sociedad democrática, el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), propuso una Ley General Antidiscriminatoria para resguardar los Derechos Humanos de los grupos vulnerables, entre estos las personas que viven con el VIH.

La elaboración del anteproyecto es impulsada por el Grupo Nacional para la erradicación de toda forma de Estigma y Discriminación (GRUNEEED), conformado por organismos gubernamentales y no gubernamentales y el sector privado, liderado por CONAVIHSIDA y apoyado por Health Policy Project. Esto contribuye con el fortalecimiento de la

capacidad para la reducción del estigma. En este contexto se planteó a los legisladores a modificar la Ley 135-11 sobre VIH y Sida para dejar sin efecto los artículos 78 y 79, que penalizan con cárcel la transmisión del virus en algunos casos.

El CONAVIHSIDA ha propuesto en diferentes escenarios la necesidad de formular un anteproyecto de ley que permita proteger los derechos de personas vulnerables. Uno de éstos fue el seminario “Protegiendo los Derechos Humanos, combatiendo la discriminación y abordando el VIH / SIDA en personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género”, realizado por la Cámara de Diputados y el grupo Acción Mundial de Parlamentarios.

Según estudios recientes, en la República Dominicana el 17.2% de las personas con VIH y Sida ha perdido su empleo, un 20% se vio forzada a cambiar su residencia debido a su condición, a un 8.4% se le negaron servicios de salud y un 25% ha reportado violaciones a sus derechos humanos.

La realidad discriminatoria actual hace imposible el disfrute de los derechos y oportunidades para un amplio conjunto de personas, con el agravante de que una sociedad que excluye y discrimina no tiene una aceptable calidad democrática. El director del CONAVIHSIDA favoreció el acceso a los servicios de salud sin limitaciones a los grupos vulnerables, especialmente los gays, lesbianas, travestis y transexuales.

## **MOVILIZACIÓN SOCIAL Y PREVENCIÓN**

Bajo el lema “Que no nazca más un niño con VIH” se implementó un Plan Nacional de Promoción y Prevención en toda la Semana Santa 2014, que contó con el auspicio del

Consejo Nacional de VIH y SIDA y el financiamiento de varias fuentes. En la actividad participaron miembros de las organizaciones que representan poblaciones clave y de Personas Viviendo con el VIH, quienes con mucho entusiasmo y armonía lograron alcanzar a miles de personas en los diferentes peajes del país.

El llegar a las diferentes poblaciones clave fue posible gracias a la amplia participación de personal de las ONG, quienes no escatimaron esfuerzos para tener contacto con choferes de carros, camiones y minibuses

Dentro de las metas de esta jornada estaba el lograr concientizar a diferentes actores nacionales que no están involucrados con las actividades del CONAVIHSIDA.

## **PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y SIDA**

Durante el período de gestión se han evidenciado avances en la inclusión en programas de protección y asistencia social de las personas seropositivas al VIH. Dentro de ellos se destaca el SENASA, que ha tenido una participación activa en la inclusión de personas con VIH y SIDA y sus afectados en el esquema de la Seguridad Social en el Régimen Subsidiado.

El CNSS, en seguimiento de los acuerdos emanados de la Cumbre por la Unidad Nacional frente a la Crisis Económica Mundial, emitió el 9 julio de 2009 la Resolución 212-02, que autoriza al SENASA afiliar como beneficiarios del Seguro Familiar de Salud del Régimen Subsidiado a las personas VIH positivas y con discapacidad. Para ello, CONAVIHSIDA y

SENASA, acordaron trabajar juntos para integrar, en una primera fase, a 10,000 personas seropositivas. El proceso de identificación y afiliación ha sido difícil, y al 2015 ha logrado dotar de la documentación acreditadora a unas 8,892 personas. Por otra parte, se ha reportado también la integración de 2,103 personas seropositivas beneficiarias del programa Progresando con Solidaridad.

### **ACUERDO CON EL MINISTERIO DE AGRICULTURA Y EL PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA), FOMENTA LA CREACIÓN DE HUERTOS URBANOS**

Con excelentes resultados se ha propiciado la creación de Huertos Urbanos como un medio esencial y rentable de alentar a las personas a comenzar y mantenerse adherente al tratamiento antirretroviral, mitigando así sus efectos secundarios y favoreciendo la recuperación nutricional. Así también como un medio rentable de sostenibilidad y de articulación comunitaria.

En la actualidad se ha apoyado la creación de 10 núcleos comunitarios que han beneficiado aproximadamente a 80 familias y a más de 150 personas que viven con VIH.

En la actualidad se procura replicar la experiencia obtenida en la República Dominicana en otros países de Latinoamérica y el Caribe como una intervención exitosa.

## **CONAVIHSIDA SIGUE IMPULSANDO LA VEEDURÍA CIUDADANA**

En un esfuerzo coordinado entre la sociedad civil y los entes gubernamentales que intervienen en la Respuesta Nacional al VIH-SIDA, se ha creado un espacio para la veeduría ciudadana, mediante un mecanismo democrático de representación que le permite a las personas y a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, basado en derecho de ciudadanía.

## **FORMULACIÓN DE POLÍTICAS**

Diferentes niveles políticos se han comprometido con impulsar acciones dirigidas a garantizar el acceso de personas VIH+ a atenciones de carácter integral. Este compromiso se expresa al priorizarse las dos metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculadas al VIH, entre ellas la meta 6.B: lograr, para el año 2017, el acceso universal al tratamiento del VIH/Sida de todas las personas que lo necesiten.

Otra manifestación del apoyo político recibido para el cumplimiento de las metas de atención integral es la asignación en el Presupuesto Nacional, a partir del año 2014, de partidas dirigidas a financiar los rubros que se han ido desmontando de la donación del Fondo Mundial.

Además de estos esfuerzos políticos, el país se ha comprometido con los acuerdos adoptados en el seno de las Naciones Unidas (UNGASS y Acuerdo por el Acceso Universal) y con el convenio del Fondo Mundial, a garantizar el acceso universal

y la sostenibilidad de la atención integral a personas con VIH/SIDA, mediante la universalización del Seguro Familiar de Salud del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), que incluiría los tratamientos antirretrovirales y las pruebas de laboratorio indispensables.

**Adopción de la iniciativa 90-90-90:** El país inició de manera gradual la adopción de esta iniciativa de la OMS y del ONUSIDA que tiene como objeto impulsar la próxima fase de expansión del tratamiento por el VIH mediante la promoción de la innovación y mejora de la eficiencia, para ayudar a los países a alcanzar y mantener el acceso universal al tratamiento.

Durante este periodo el país ha avanzado en asumir algunos componentes de los pilares de la estrategia:

- **Optimizar el tratamiento.** Durante este período el país avanzó en algunos de los componentes de este pilar. Se revisaron las guías nacionales de atención y tratamiento, en las cuales se adoptaron las opciones preferentes de tratamientos antirretroviral recomendadas en la estrategia, se suspendió el uso de las estavudinas y se redujo el número de esquemas terapéuticos. Adicional a esto se adoptaron opciones de tratamientos para personas con otras enfermedades crónicas como los cardiópatas y con nefropatías. En la relativo a la calidad de los medicamentos, el país asume la lista de medicamentos precalificados de OMS y se han elaborado las fichas técnicas para cada medicamento a comprar, que incluye las especificaciones técnicas y los requisitos regulatorios necesarios para la compra; se tecnificó al Laboratorio

Nacional para que pudiera realizar pruebas de calidad a los medicamentos antirretrovirales, y aún queda pendiente la habilitación internacional requerida para que éste pueda asumir este proceso de manera integral.

- **Proporcionar los medios diagnósticos en el punto de atención.** En el transcurso del período, las pruebas de laboratorio para el monitoreo se realizaron en el Laboratorio Nacional y en el Laboratorio de Profamilia, en la región Norte del país. Para dar respuesta a este componente se diseñó e implementó una red nacional de transporte de muestras biológicas para VIH que funciona en 8 de las nueve gerencias regionales y que recoge muestras biológicas de los diferentes Servicios de Atención Integral.
- **Reducir los costos.** Se impulsó en este período una plan nacional de reducción de costos de los tratamientos antirretrovirales que incluyó 4 soluciones: promoción del uso de medicamentos genéricos y bioequivalentes, promoción del uso racional, actuación sobre los precios unitarios y garantizar la calidad de los productos. Este plan se desarrolló en los ámbitos: político, técnico y administrativo. Dentro de los resultados obtenidos en este renglón se destaca: la reducción de un 215 % de los costos de tratamientos de primera línea, y de un 162 % de los de segunda línea, con acciones que incluyeron la utilización del mecanismo de compras conjuntas del Fondo Mundial y la utilización de sistema de comparación de precios que facilitó las mejores ofertas.
- **Adaptar sistemas de prestación de servicios.** El desarrollo e implementación del Sistema Único de Gestión de Suministro de Medicamentos e Insumos (SUGEMI), considerándolo de cumplimiento obligatorio.

## **ALCANCE, SERVICIOS, TRATAMIENTO Y PRUEBAS**

El país se ha comprometido con la iniciativa 90-90-90 que auspician ONUSIDA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En el período 2015 desarrolló un amplio programa de promoción de la prueba de tamizaje con consejería y entrega de resultados, que incluyó además el apoyo a una estructura nacional que diera respuesta a los temas planteados en el área de atención integral; para esto tomó como punto de apoyo el Proceso de Reforma del Sector Salud, y luego de un mapeo de las necesidades de servicios, información y apoyo logístico, fortaleció la estructuración de un circuito de provisión de las necesidades identificadas como prioritarias para atender la demanda de las personas que viven con el VIH, y la población general.

El país asumió un plan de desmonte total de programas y actividades que funcionaban a expensa de los recursos de la donación del Fondo Mundial, dentro de estos la adquisición de medicamentos antirretrovirales, el financiamiento de las pruebas de monitoreo CD4 y Carga Viral, las pruebas de tamizaje para embarazadas y población general, junto a las atenciones y seguimientos a madres embarazadas VIH +.

## **CONAVIHSIDA CONTINÚA IMPULSANDO INCLUSIÓN DE ARVs EN EL PLAN BÁSICO DE SALUD**

Con el desarrollo de cinco acciones estratégicas, el Consejo Nacional para el VIH y SIDA continuó el proceso de solicitud de la inclusión de los ARVs en el Plan Básico de Salud. Dentro de las acciones realizadas se citan la elaboración de un estudio de costeo de las atenciones a las personas que viven con el virus, y de los tratamientos; y un documento técnico que plantea la forma de cómo deben dispensarse los ARVs en el marco de la Seguridad Social. Ambos estudios fueron requeridos por el Consejo Nacional de Seguridad Social como un paso para determinar la viabilidad de incluir estos importantes medicamentos en el precitado plan.

Se llevaron a cabo tres sesiones para dar a conocer esta iniciativa, incluyendo el cuadro básico de medicamentos que incluye todos los ARVs que dicta protocolo vigente.

Con estos pasos, el Consejo Nacional para el VIH y Sida (CONAVIHSIDA) cumple con todos los requisitos exigidos por la subcomisión de Salud del CNSS, y sólo está a la espera de que este Consejo determine la derogación del artículo 17 literal N del Reglamento del Plan Básico de Salud, dando la oportunidad a que miles de personas que viven con el VIH recuperen un derecho que le corresponde.

## **INCREMENTO EN LA CAPTACIÓN DE PVVS**

CONAVIHSIDA, continuando con las intervenciones destinadas a reducir los nuevos casos de VIH en el país, incluyó un nuevo Plan Estratégico Nacional (PEN) que consiste en la intervención y reducción de las nuevas infecciones de VIH, y fortalecer la respuesta de las personas VIH+ para mejorar su calidad de vida.

Este nuevo PEN asume el compromiso impulsado por la OMS y el ONUSIDA, la iniciativa 90-90-90: el 90% de las personas que viven con VIH conocen su estatus (90% diagnosticadas); el 90% de las personas diagnosticadas VIH+ reciben TARV sostenido (90% en tratamiento) y el 90% de las personas que están recibiendo TARV tendrán supresión viral (90% suprimidos).

Para lograr estos objetivos se requieren intervenciones de gran alcance. En el caso de reducir nuevas infecciones, el primer paso es que las personas conozcan su estatus serológico, y luego referir los casos positivos a los servicios de atención integral para su efectivo seguimiento y tratamiento.

Se impulsa desde CONAVIHSIDA la implantación de un modelo que dé respuesta a este reto, lo que implica una serie de revisiones y decisiones estructurales pero sobre todo ampliar la disponibilidad de las pruebas de tamizaje a todas las poblaciones, lo cual implica nuevas estructuras de laboratorios, capacitación del personal, y garantizar las compras de las pruebas.

Dentro de dichos procesos focalizamos la atención en la Consejería, pues además de constituir un punto de encuentro entre las actividades comunitarias y las

clínicas, los objetivos van desde prevenir la transmisión del VIH y otras ITS, evitar la reinfección (secundaria), brindar apoyo emocional, promover el acceso temprano a los servicios de atención especializada, facilitar el reconocimiento de riesgos y toma de decisiones para estilos de vida saludables, informar sobre derechos y deberes y disminuir el estigma y la discriminación.

La mayor cantidad de pruebas de tamizaje se realizan en los establecimientos del Ministerio de Salud, los que cubren el mayor porcentaje (64%). El resto en asociaciones sin fines de lucro y otros estamentos del Estado que sostienen programas de VIH.

De acuerdo con datos obtenidos de una investigación en la que participaron 40 ASFL vinculadas a la Repuesta Nacional, el 100% realizan intervenciones de prevención del VIH/SIDA, y un 83 % realizan actividades de promoción, consejería y prueba.

Los reportes del FAPPS indican un incremento importante en la captación de la PVVS; esto se debe en gran medida a que el período 2015 muestra un alcance de un 95%, luego de haber realizado pruebas de VIH en la población general, embarazadas y poblaciones vulnerables.

### **Captación y notificación de grupos vulnerables**

En la estrategia de reducción de la brecha entre estimados y captados se identificaron acciones de tamizaje de sangre realizando pruebas a grupos

vulnerables para la captación temprana de posibles PVVS. En ese sentido se identificaron organizaciones de la sociedad civil con incidencia en determinadas bases poblacionales y con estructuras suficientes para dar respuesta a la estrategia. El personal de estas instituciones fue capacitado en técnicas para pruebas rápidas, pre y post consejerías, y formatos de notificación del sistema de salud a través de los mecanismos institucionales.

### **Número de centros de atención que ofrecen servicios de consejería voluntaria pre y post prueba de VIH**

Se han definido líneas estratégicas que buscan vincular el primer nivel de atención con los servicios de atención integral a personas viviendo con el VIH-Sida. Se han integrado acciones para que el Servicio Nacional de Salud no escatime esfuerzos tendentes a facilitar dicho proceso.

Desde el primer nivel de atención se prosiguió con la inclusión de unidades de consejerías en centros hospitalarios cumpliendo con instalar 125 puestos de consejerías.

### **FINANCIAMIENTO DE PRUEBAS ESPECIALES**

El proceso de transición hacia la iniciativa 90-90-90 ha permitido incrementar la cobertura de pruebas de monitoreo CD4 y Carga Viral. Según las guías nacionales es necesario monitorear la eficacia del tratamiento antirretroviral una vez

diagnosticado el paciente con VIH y se haya iniciado el tratamiento con medicamentos ARV, y según las normas se debe dar seguimiento durante la primera semana y las dos siguientes, luego mensualmente hasta obtener los resultados del CD4.

Estas evaluaciones clínicas se orientan hacia la búsqueda de marcadores clínicos de progresión de la infección, efectos adversos a los medicamentos antirretrovirales, interacciones medicamentosas, evaluación y reforzamiento de la adherencia.

Para el periodo 2017 el Gobierno Dominicano subvencionó con recursos del Presupuesto Nacional el 100 % del costo de las pruebas de CD4 y Carga Viral.

### **iii. Movilización Social y Veeduría**

#### **1. Semana Santa 2017**

Con el objetivo de ampliar el nivel de conocimiento entre la población, el CONAVIHSIDA realizó un conjunto de acciones de prevención y promoción en el campo de las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA en los peajes, aprovechando el desplazamiento de miles de viajeros durante los feriados de Semana Santa a playas y zonas rurales, distribuyendo materiales educativos en las 5 salidas desde el Gran Santo Domingo hacia el interior del país.

#### **iv. Educación.**

##### **1. Talleres de formación y capacitación a cuidadores de niñas, niños y adolescentes en VIH+ en las estancias infantiles y hogares de cuidado.**

Se realizaron 5 talleres con cuidadores de niñas, niños y adolescentes en diferentes socios prestadores de servicios de salud y parte de la Respuesta Nacional al VIH y Sida.

**Objetivo:** Fortalecer el conocimiento y manejo de las cuidadoras y cuidadores de las niñas, niños y adolescentes VIH en la importancia de la adherencia a los medicamentos antirretrovirales.

##### **Contenido:**

- ✓ Aspectos básicos del VIH en niños, niñas y adolescentes
- ✓ Aspectos básicos de los antirretrovirales
- ✓ La importancia de la adherencia de los antirretrovirales
- ✓ Barreras y dificultades frente a adherencia de los antirretrovirales
- ✓ Estrategias y soluciones para lograr la adherencia
- ✓ Estrategias y soluciones para lograr la adherencia

Entre las instituciones socias, El Hospital Infantil Dr. Arturo Grullon, Hospital Infantil Robert Read Cabral y la Fundación Lluvia de Bendiciones para un total de 152 participantes.

Evaluación en relación al pre y post

## ***2. Reuniones de abogacía con personas VIH+ y poblaciones claves***

Se realizaron 7 reuniones a nivel nacional con activistas de las organizaciones de base comunitaria para tratar temas de políticas públicas vinculados.

**Objetivo:** Actualizar y fortalecer el liderazgo en temas de políticas públicas a mujeres y poblaciones claves, para empoderarlo en la incidencia, promoción y reformas del marco legal.

- ✓ Paradigma del Liderazgo
- ✓ Políticas Publicas
- ✓ La Salud Sexual y Reproductiva (Aborto, anteproyecto de identidad de género, servicios de salud a la población LGBT)
- ✓ Artículos 78 y 79 de la ley 135-11, sobre VIH y Sida, porque la reforma?
- ✓ Ley de 200-04 de acceso a la información

Las instituciones socias, Hospital Juan XXIII, CEDES, lluvia de Bendiciones, COTRAVED, COIN, TRANSSA, Hospital Taiwán para un total de 159 participantes.

### **3. Acto de Conmemoración Día Internacional de la Cero Discriminación 2017**

El **Ministerio de Salud Pública (MSP)**, el **Servicio Nacional de Salud (SNS)**, el **Consejo Nacional para el VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA)** y el **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)** en el marco de la conmemoración del **“Día Internacional de la Cero Discriminación”** se desarrolló la **Campaña “Hazte Sentir”**.

Desde el año 2014 cada 1ro. De marzo el ONUSIDA El **“Día Internacional de la Cero Discriminación”** se desarrolla cada 1ro. De marzo es una campaña de solidaridad lanzada, para crear conciencia de que *Todas las personas tienen derecho a vivir una vida plena y productiva con dignidad. Nadie debe ser discriminado por ser quien es.* Es un llamado a promover el respeto, la inclusión y participación en todos los ámbitos de la vida social (salud, educación, trabajo). Este año, la campaña se enfocará en la discriminación en los servicios de salud, en los cuales la discriminación es una barrera de acceso que evita la cobertura

universal, conduce a resultados pobres y obstaculiza los esfuerzos para poner fin a la epidemia del sida y a lograr que todos disfruten de vidas saludables. Anexo III

**4. Operativo de pruebas de VIH a personas privadas de su libertad Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Hombre (CCR 17, Najayo Hombres)**

*San Cristóbal, Najayo-* El Consejo Nacional para el VIH y Sida (CONAVIHSIDA) y el Centro de Corrección y Rehabilitación Najayo Hombre (CCR 17, Najayo Hombres) realizó un operativo de pruebas de VIH. En la actividad estuvo presente el Dr. Víctor Terrero Encarnación Director Ejecutivo del CONAVIHSIDA, Dr. Ismael Paniagua, Coordinador Nacional del Nuevo Modelo de Gestión Penitenciaria, La Licda. Yeny Olga Hernández, (Directora del CCR 17, Najayo Hombres), La Dra. María Lexía, Directora de la Regional de Salud, la Licda. Celeste Reyes, Magistrada de la Procuraduría de la Corte de Apelación y Sr. Ramón Acevedo, Encargado de Movilización, encabezaron la mesa principal ante los privados de libertad.

El Dr. Víctor Terrero, señaló que la actividad está articulada al compromiso país de la estrategia 90-90-90 de la Naciones Unidas, (ONUSIDA). El CONAVIHSIDA está comprometido a que este abordaje contemplé a toda la población Dominicana, además de promover y facilitar el acceso a la prueba de las poblaciones vulnerables en este escenario que nos acoge, a las personas privadas de su libertad.

La actividad tuvo como objetivo que los privados de libertad tenga conocimiento de estado serológico al VIH, para la prevención y atención a quienes así los requieran.

La parte cultural y artística estuvo llevada por los propios privados libertad. Una obra de teatro " Protégete del " entre otras actividades alusiva al tema. Anexo IV

**5. Afiliación de usuarias/os del Programa de Atención Integral en VIH y Sida al Régimen Subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SENASA).**

En el proceso de seguimiento a la resolución 212-02 del Consejo Nacional de la Seguridad Social de afiliar a las personas VIH+ y sus dependientes se han beneficiado 300 nuevas personas. 20,636 personas registradas en el Programa Nacional de Atención Integral en VIH y Sida para un incremento de 4,248 están afiliadas al Sistema Dominicano de la Seguridad Social <sup>3</sup>

**6. Talleres de Sensibilización al personal de Salud de 15 SAIs Priorizadas.**

Se Capacitaron 15 SAIS donde se desarrolló el Diagnostico de Estigma y Discriminación a personas con VIH y Poblaciones Clave, en temas relacionados al Estigma y Discriminación, Protocolos de Atención, Bioseguridad, DDHH de las PVVIH y Poblaciones Clave, en los mismo se desarrollaron planes de acción para que el personal tanto de salud como administrativo de las SAIS ofrezcan un mejor servicio libre de Estigma y Discriminación.

---

<sup>3</sup> Informe del Sistema Nacional de Salud \_25 de agosto 2016

7. En el marco del acuerdo interinstitucional Vice – Presidencia y CONAVIHSIDA denominado: *Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales de la Presidencia de la República – CONAVIHSIDA Mesa Temática VIH y Género de la Alianza contra la Pobreza – ACP*

Plan de inclusión de los hogares de personas registradas en Programa Nacional de Atención Integral en VIH

| <i>Hogares de Registros Elegibles 8,968</i> |      |
|---|------|
| Cantidad de hogares                         | año  |
| 1,768                                       | 2017 |
| 2,700                                       | 2018 |
| 2,700                                       | 2019 |
| 1,800                                       | 2020 |

Al mes de diciembre 2017, 970 hogares están siendo beneficiados de la meta de 1,788

**8. Conmemoración del día Mundial de la Respuesta al VIH y Sida 2017**

Con el lema Caminemos Juntos por el Derecho a la Salud se desarrolló una caminata multitudinaria en el Mirador Sur de Santo Domingo, para conmemorar el día internacional de la acción frente al VIH y al SIDA, dicha caminata contó con la participación de Organizaciones Gubernamentales, Organizaciones de la Sociedad Civil, la Cooperación Internacional y Público General. Más de 3,000 personas caminaron juntos por el derecho a la salud. En el evento se resaltaron

los avances que ha tenido el país y se enfatizó el compromiso del Gobierno Dominicano en respuesta a la Pandemia del VIH. Anexo V

En el evento se hizo el lanzamiento de la campaña “**Cruz y Raya al Estigma y Discriminación**” contando con David Ortiz como figura central de la misma. Dicha campaña apunta a reducir la discriminación a personas con VIH y poblaciones claves. La campaña está dirigida a población general y centros de salud. Anexo VI

#### **9. 8vo Festival OUT Fests Santo Domingo**

En el marco de la conmemoración del Día internacional frente al VIH y al SIDA, se desarrolló el 8vo Festival OUT Fest Santo Domingo, el cual se inauguró en el Palacio de Bellas Artes, y donde se presentaron cortos y películas relacionadas a la respuesta a la pandemia del VIH. La Comunidad LGBTI entrego al CONAVIHSIDA en la persona de su director el Dr. Victor Terrero, un reconocimiento por los aportes desarrollados por la organización a dicha comunidad así como ser un abanderado de los DDHH de la comunidad LGBT. Anexo VII

## **10. Caminata No Violencia contra la Mujer**

En apoyo a la eliminación de las desigualdades sociales y la equidad de género el CONAVIHDA se unió a la Caminata de No Violencia contra la Mujer. Anexo VIII

### **v. Comunicación e Información**

El consejo Nacional para el VIH y el Sida a través de la Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas realizo durante tres meses seis (06) Jornadas de Capacitación dirigida a médicos, odontólogos, maestros y comunicadores sociales con el objetivo de crear conciencia acerca del respeto que como pacientes merecen las personas que viven con el VIH y el Sida; quienes según un estudio realizado por esta institución, son frecuentemente estigmatizadas y discriminados cuando acuden a los centros de salud en busca de servicios.

Desde septiembre y hasta noviembre del 2017 profesores universitarios, directores de centros de salud, jefes de enseñanza, jefes de servicios, encargados de emergencias, médicos residentes y especialistas de ginecología y obstetricia, perinatología, cirugía, emergenciología, anesthesiólogos, medicina interna, médicos familiares, infectologos, epidemiólogos y médicos generales de los hospitales Padre Billini, Luis E. aybar, Francisco Moscoso Puello, Salvador B. Gautier, Maternidad La Altagracia, Maternidad de los Mina, Maternidad de la Mujer (IDSS), Hospital Militar Ramon de Lara, Hospital de la Policía Nacional, Hospital Regional Universitario Jaime Mota y el Hospital Jaime Sanchez,

ubicados en la Región Central de Salud y la Regional IV; participaron en las capacitaciones entrenamientos.

Trescientos sesenta médicos participaron en estas jornadas. Los temas tratados fueron: Situación Actual y Perspectivas de la Epidemia de VIH /Sida en República Dominicana, Aspectos Clínicos y Epidemiológicos del VIH (guías y normas de tratamiento, diagnósticos, diagnóstico diferencial, prescripción, confección TB-VIH-HB, resistencia a los ARVs), Transmisión Vertical del VIH, Bioseguridad en Manejo de VIH y Derechos Humanos y VIH. Anexo XI

### **Programa de radio**

“Conavihsida con la Comunidad” es un espacio radiofónico de orientación y prevención sobre la Respuesta Nacional al VIH/SIDA que se transmite los jueves en horario diferido, a través, de la red compuesta por las 100 emisoras comunitarias de la Vicepresidencia (Radio CTC).

El espacio semanal surge gracias al acuerdo que en el 2015 firmó el Consejo Nacional para el VIH/SIDA, Política Farmacéutica, el Seguro Nacional de Salud y los Centros Tecnológicos Comunitarios.

Es importante destacar el alcance e impacto en las poblaciones vulnerables que tienen las informaciones difundidas en cada programa transmitido según la disponibilidad de horario de la emisora local y que superan las 50 entregas que incluyen entrevistas a distintos actores a nivel nacional.

Es una gran oportunidad la que como coordinadores de la respuesta al VIH tenemos de promover los derechos que confiere la Ley 135-11 a las personas que viven con VIH, así como la responsabilidad con la propia salud y donde a través, de llevar conocimiento a la audiencia se intenta crear conciencia del respeto a las personas por su condición de seres humanos, lo mismo que por su diversidad.

“Conavihsida con la Comunidad” es producido por la periodista del área de la salud Sugey De Jesús y forma parte de las estrategias en comunicación del departamento de Comunicación Estratégica del Conavihsida, coordinado por el reconocido periodista Vianco Martínez.

#### **vi. Alianzas Estratégicas Firma de acuerdos**

1. Proceso elaboración anteproyecto de ley general de igualdad y no discriminación con el objetivo de hacer una realidad el derecho a la igualdad de todos y todas, consignado en el artículo 31 de la Constitución dominicana, contribuyendo a prevenir y eliminar las distintas formas de discriminación y exclusión social que se ejercen contra las personas en sentido general, con énfasis en aquellas poblaciones que históricamente se encuentran en situaciones particulares de vulnerabilidad a la hora de acceder a los servicios sociales básicos y de ejercer su condición de ciudadanos/as, hemos estado impulsando desde finales del año 2013, la elaboración y aprobación del Anteproyecto de Ley General de Igualdad y No Discriminación, junto a decenas de instituciones y actores, representantes del Gobierno, de la sociedad civil y de las distintas poblaciones vulnerables del país; así como de organismos de cooperación internacional, todos en el seno del Grupo

Nacional para la Eliminación de toda Forma de Estigma y Discriminación (GRUNNEED), espacio multisectorial creado por iniciativa de la Dirección Ejecutivas del CONAVIHSIDA. Luego de dos años y seis meses de arduas jornadas de revisión, discusión y concertación, el 10 de agosto de 2016, fue remitido al Poder Ejecutivo esta iniciativa legislativa, para su revisión e introducción al Congreso Nacional para fines de aprobación, con lo cual el nuevo reto es la etapa de incidencia política necesaria para sensibilizar a los legisladores sobre la importancia de dotar al país de esta pieza legislativa, que, cabe destacar, como iniciativa ha sido reconocida por el PNUD-Panamá y la red internacional de legisladores Parlamentarios para la Acción Global (PGA, por sus siglas en inglés) como una práctica positiva de país, considerada en estudios de casos. Con la Ley General de Igualdad y no Discriminación quedarán definidos de forma clara en qué consiste una acción discriminatoria y cuáles serían los mecanismos jurídicos disponibles para las víctimas en procura de ser debidamente resarcidas, no sólo por la vía penal, sino también mediante otro tipo de sanciones llamadas a restituir a las víctimas en el disfrute de sus derechos humanos y persuadir a al infractor para que no reincida.

2. Programa de Asistencia Legal a personas VIH+ y Poblaciones Claves.

El Consejo Nacional para el VIH y Sida (CONAVIHSIDA), el Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), el Programa de Desarrollo de la Naciones Unidas (PNUD) y Medical Law tienen suscrito un acuerdo de trabajo para el apoyo de asistencia legal a personas VIH+ con el objetivo:

- Proveer de representación legal en materia civil a personas afectadas por daños o vulneraciones de derecho.
  - Dotar de representación legal especializada a las personas VIH+ otras poblaciones claves
  - Promover el respeto de los derechos humanos de las personas VIH+ y poblaciones vulnerables
  - Generar conciencia de los derechos legales a demandar judicialmente la reparación de los daños y perjuicios de las personas VIH+ y poblaciones claves
  - Desincentivar el abuso, estigma y discriminación contra las personas VIH+ y poblaciones claves en el Sistema Nacional de Salud, mediante la obtención de condenas judiciales en contra de los infractores de derechos de dichas poblaciones
  - Recabar datos sobre la jurisprudencia pertinente a los casos de personas VIH+ y otras poblaciones claves por violación de sus derechos sanitarios
  - Generar un catálogo de recomendaciones legales dirigidas a personas VIH+ y poblaciones claves
  - Entregar un informe periódico con recomendaciones para mejorar el acceso judicial a personas VIH+ y poblaciones claves (ver Anexo No. 4 Memorándum de Entendimiento Servicios Legales gratuitos a personas que viven con VIH y poblaciones clave).
3. Afiliación de usuarias/os del Programa de Atención Integral en VIH y Sida al Régimen Subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SENASA).

En el proceso de seguimiento a la resolución 212-02 del Consejo Nacional de la Seguridad Social de afiliar a las personas VIH+ y sus dependientes se han beneficiado 300 nuevas personas. El 53% de las personas registradas en el Programa Nacional de Atención Integral en VIH y Sida con cedula 16,388 están afiliadas al Sistema Dominicano de la Seguridad Social <sup>4</sup>

En el marco del acuerdo interinstitucional Vice – Presidencia y CONAVIHSIDA denominado: *Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales de la Presidencia de la República – CONAVIHSIDA Mesa Temática VIH y Género de la Alianza contra la Pobreza – ACP*

La base de datos del Sistema Único de Registro de los Servicios de Atención Integral (SURSAI), por el *Sistema Único de Beneficiarios* (SIUBEN) y se obtuvo como resultado que 9,000 hogares aplican hacer beneficiarios de *Progresando con Solidaridad*.

## **vii. Sistema de Monitoreo y Evaluación**

El Mesa Técnica de Monitoreo y Evaluación, GRUTEME y de Sistemas de Información Estratégica, ambas coordinadas por el CONAVIHSIDA se constituyó como referente de trabajos y discusiones técnicas en procura de dar

---

<sup>4</sup> Informe del Sistema Nacional de Salud \_25 de agosto 2016

seguimiento estrecho al Sistema Único de Monitoreo y Evaluación, SUME y las acciones en materia de monitoreo y evaluación de la Respuesta Nacional.

En este contexto, se accedió al enfoque integrado de sistemas de información estratégica para la construcción de los indicadores que permitirían evaluar el desempeño de los distintos actores clave de la respuesta. Su diseño partió del conjunto mínimo de datos básicos (CMDB) necesario para la construcción de los indicadores. Estos sistemas son los siguientes:

1. Sistema único de registro de servicios a poblaciones clave (SRPC).
2. Sistema único de registro de servicios de laboratorio clínico (SRL).
3. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)
4. Sistema único de registro de servicios de atención integral al VIH (SURSAI).
5. Sistema de Laboratorio para el monitoreo de la Atención (LIS).
6. Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI).
7. Sistema nacional de registro de defunciones (SNRD).
8. Sistema Único de Monitoreo y Evaluación (SUME).

En la actualidad, se desarrollan una serie de acciones para potenciar los datos que se generan a través de los sistemas de manera rutinaria, siendo este proceso ejemplo de buenas prácticas para otros países. Este grupo recibe el apoyo de ONUSIDA, USAID, OPS y CDC.

Por otra parte nos auxiliamos de herramientas como la HERMYT, la cual nos permite monitorear a los Subreceptores contratados para desarrollar actividades

tanto en el área programática como financiera contempladas en la Nota Conceptual que están financiados con recursos del Fondo Mundial.

Para la realización de esta tarea el CONAVIHSIDA cuenta con un equipo de Especialistas en monitoreo programático y en monitoreo financiero.

## **V. Gestión Interna**

### **a) Desempeño Financiero**

Durante este año el CONAVIHSIDA tuvo como fuentes de financiamiento, el Gobierno Dominicano a través del Presupuesto Nacional y la donación del Fondo Mundial. Los tratamientos a los pacientes con el VIH con medicamentos antirretrovirales han sido adquiridos por el país con recursos del Gobierno Dominicano, los cuales son prescritos sin costos para el usuario a través de los Servicios de Atención Integral SAI). Para los pacientes VIH positivos que se encuentran distribuidos en toda la geografía nacional.

Durante el año 2017, dado el énfasis que nuestra gestión de Gobierno Dominicano está poniendo en la lucha contra las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH-SIDA, el CONAVIHSIDA, ha ejecutado con recursos del gobierno central aproximadamente RD\$850,140,424.00 millones de los cuales RD\$522,540,799.81 millones destinados exclusivamente para abastecimiento y suministro de medicamentos antirretrovirales, de un total de RD\$527,724,721.00 millones presupuestado en el citado año, lo que ha posibilitado la implementación de un Stock estratégico que garantiza el abastecimiento y

suministro de medicamentos antirretrovirales y de Infecciones Oportunistas en la red de servicios de atención integral del Servicio Nacional de Salud. Estas asignaciones presupuestarias representan una contrapartida del Estado Dominicano sin precedente en la Respuesta Nacional ante el VIH y el SIDA. Sin embargo, reconocemos los grandes desafíos que tiene el país, específicamente los relativos al Inicio de terapia Anti Retroviral (TARV) de inmediato para toda persona viviendo con VIH, tal como lo establecen las Guías de la Organización Mundial de la Salud; pues limitaciones de financiamiento a través de los regímenes del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), como es la derogación inmediata del literal N, del Artículo 7 del Reglamento 002, del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), impiden tal propósito y representan una barrera de exclusión social inaceptable.

### **Nuevo Modelo de Financiamiento del Fondo Mundial**

En virtud del óptimo desempeño mostrado en la implementación del Programa, obteniendo una alta calificación que otorga el Fondo Mundial “A-2”; el organismo de financiamiento invitó a la República Dominicana para que presente una nueva propuesta, con un horizonte de tiempo de tres años, representando dicha invitación, un logro significativo para una respuesta más efectiva ante el VIH/SIDA, ya que solo han podido aplicar, a través del nuevo modelo de financiamiento, países con índice de prevalencia de VIH/SIDA superiores a los existentes en la Republica Dominicana, y /o países evaluados a través de “Factores de Calificación (Resultados buenos y continuos, Sostenibilidad de las

intervenciones pruebas de e impacto)” considerados por el Fondo Mundial como altamente satisfactorio, como ha sido el caso de la República Dominicana.

En la actualidad estamos ejecutando el Presupuesto recibido para el Proyecto Apoyo a poblaciones claves de mayor riesgo al VIH financiado con recursos de la Donación de Global Found. El nuevo financiamiento se realizó a través de presentación de una Nota Conceptual, la cual antes de ser presentada, fue evaluada por el equipo país del Fondo Mundial. Posteriormente fue analizada por un Panel de Revisión Técnica del FM, logrando satisfactoriamente la aprobación, garantizando una nueva subvención del FM para Republica Dominicana para los años del 2016 al 2018, por un monto de 17.6 Millones de dólares.

## **CONAVIHSIDA**

### **EJECUCION PRESUPUESTARIA 2017**

#### **VALORES EN RD\$**

| <b>FONDOS</b>        | <b>PRESUPUESTO</b>             | <b>EJECUCION</b>             |
|----------------------|--------------------------------|------------------------------|
| <b>SUBVENCION</b>    | 90,518,073.00                  | 90,518,073.00                |
| <b>CONTRAPARTIDA</b> | 231,897,630.00                 | 123,571.20                   |
| <b>MEDICAMENTOS</b>  | 527,724,721.00                 | 522,540,779.81               |
| <b>FONDO MUNDIAL</b> | 190,161,821.25                 | 124,390,531.84               |
| <b>TOTALES</b>       | <b><u>1,040,302,245.25</u></b> | <b><u>737,572,955.85</u></b> |

## **VI. Reconocimientos**

### **CONAVIHSIDA OBTIENEN MÁXIMA CALIFICACIÓN DEL FONDO MUNDIAL**

El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria concedió la más alta calificación a la República Dominicana por el desempeño del programa de prevención de VIH, ejecutado por el Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA).

La Junta Directiva del organismo internacional concedió al CONAVIHSIDA la calificación A1 tras evaluar el último semestre de ejecución del programa de VIH que financia en República Dominicana. “Estos niveles de desempeño han permitido que el país fuera beneficiario de una nueva donación de 17.6 millones de dólares para el período 2016-2018”.

Los nuevos recursos aprobados por la Junta Directiva del Fondo Mundial serán ejecutados en coordinación con el Instituto Dermatológico y Cirugía de la Piel (IDCP). Resaltó la importancia de la nueva donación debido a que la República Dominicana está catalogada como un país de rentabilidad media alta, por lo que no optaba a recibir subvención del Fondo Mundial.

La decisión del organismo internacional es un reconocimiento al esfuerzo del equipo del CONAVIHSIDA y de todas las instituciones involucradas en la Respuesta Nacional a la epidemia, así como a la actual gestión de gobierno.

## **VII. Proyecciones para el 2018.**

Para abordar los desafíos señalados se necesita:

- a.- Una fuerte coordinación intersectorial
- b.- Un liderazgo técnico capaz de impulsar los procesos identificados.
- c.- Insumos técnicos y administrativos que fundamentan las acciones a ser desarrolladas.

### **Proyecciones:**

*Reducción de nuevas infecciones en grupos vulnerables y poblaciones priorizadas, mediante la implementación de estrategias de educación y prevención de las ITS/VIH*

- Aumentar la Inversión en los programas escolares, de juventud y mujer.
- Articular con legisladores la revisión de marcos que limitan educación sexual.
- Aumentar la inversión en prevención
- Instauración de un componente técnico en capacidad de dar respuesta a nuevas estrategias y criterios de abordaje.
- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud materno infantil, del recién nacido y de atención familiar y comunitaria para la detección temprana, la atención y el tratamiento de la infección por VIH y de la sífilis en mujeres embarazadas, sus parejas y sus hijos.
- Mejorar los niveles de articulación entre los actores.

- Instalación del registro Nominal de información.
- Captar, tamizar y retener a las embarazadas desde el primer nivel de atención.
- Ampliar cobertura a todos los establecimientos de salud.
- Mejorar la articulación de las maternidades con los SAIS.
- Integración de DIGEMIA a los procesos de seguimientos y monitoreo.
- Masificar la realización de pruebas en todos los establecimientos (primer nivel- Tercer Nivel, públicos y privados)

*Reducir la morbi-mortalidad de las PVVIH/ITS, mediante la prestación de servicios de calidad y calidez, acorde al cumplimiento de las normas y protocolos nacionales y llevando al 80 % de las PVVIH a carga viral indetectable*

- Descentralizar la realización de pruebas de CD4 y Carga Viral.  
Instalar el sistema de información integrado.
- Realizar los aprestos para que el acceso a universal a tratamiento antirretroviral sea una política pública (financiamiento, inclusión en SDSS, patentes, adquisiciones, calidad y uso racional, sistema logístico).
- Instalar servicios desde el primer nivel de atención.
- Fortalecer la mesa técnica de atención integral.  
Integrar las intervenciones para PVVS en el programa de seguimiento a crónicos.
- Fortalecer la intervención de MESCYT en el proceso de formación.

*Garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH y de las poblaciones en condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad, mediante el desarrollo de sistemas de promoción, protección y tutela de derechos humanos*

- Avanzar hacia un consenso social para revisar marcos punitivos y limitantes.
- Elaboración técnica de propuestas de revisión de marcos mediante procesos participativos.
- Sensibilizar actores de alto nivel en el proceso de crear ambiente favorables a poblaciones clave.
- Implementar políticas públicas de protección social.

A través de la cogestión comunitaria y la participación de las poblaciones clave, así como, impulsar el acceso equitativo a Servicios de Atención, tratamiento y apoyo que promuevan la salud y aseguren la retención de las personas que viven con el VIH y, a lo largo de la cascada de tratamiento, logren la supresión duradera de la carga vírica. Además disminuir la brecha entre el número de personas que viven con VIH en el país y el número de personas captadas por los Servicios de Salud y de ese modo quedar insertados en la estrategia 90-90-90 con énfasis en derechos humanos (DDHH), igualdad de género y el respeto a las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. Las poblaciones claves, realizándole una prueba de VIH y los que resulten positivos serán referidos a los Servicios de Atención Integral al 2018, entre estas poblaciones priorizadas que se planifican alcanzar :

95,038 Hombres que tienen sexo con hombres

2,520 Mujeres Transexuales

59,918 Mujeres trabajadoras sexuales

34,020 Mujeres en Vulnerabilidad Social residentes en bateyes

65,150 Migrantes haitianos

554 a parejas de personas VIH+ con resultados serológicos Discordante

Gestionar la compra de los medicamentos antirretrovirales y los insumos para ofertar en forma gratuita a las personas que viven con el VIH y se atienden en los Servicios de Atención Integral distribuidos en todo el territorio nacional.

Apoyar al laboratorio Nacional de Salud Pública en el transporte de muestras y realización de pruebas Especiales de monitoreo de los pacientes a lo largo de todo el año.

42,000 Pruebas de CD4

40,000 Pruebas de Carga Viral

Apoyar el programa de reducción de la transmisión vertical del VIH realizando 1,500 pruebas de ADN-PCR para el diagnóstico precoz de todos los niños hijos de madres VIH+

Para rescatar las personas VIH+ que han abandonado el Servicio de Atención, por falta de recursos económicos, se ha planteado realizar visitas domiciliarias y 40,891 suministros de kits alimenticios para personas que viven con VIH-Sida, en apoyo a su proceso de adherencia al tratamiento antirretroviral.

Para la ejecución de las actividades contempladas para el 2017 se contratarán 11 Sub receptores de los cuales 4 pertenecen al gobierno y 9 son organismos no gubernamentales.

Lograr universalizar el acceso al tratamiento ARV obliga a redoblar los esfuerzos para seguir la tendencia de crecimiento en la cobertura, alcanzando y manteniendo un adecuado nivel de calidad. En ese sentido, DIGECITSS reporta que la población que necesita tratamiento de acuerdo a los requerimientos de las guías nacionales (conteo de 500 CD4) es actualmente de 63,469 personas, y reciben tratamiento 41,168 personas, el país trabaja para cerrar la brecha del 16% restante para alcanzar el acceso universal (90%)

## VIII. Anexos

### ANEXO I. EVALUACIÓN – PORTALES DE TRANSPARENCIA



#### EVALUACIÓN - PORTALES DE TRANSPARENCIA

#### Consejo Nacional VIH-SIDA (CONAVISIDA)

**Página Web Estado**  
en funcionamiento

**Enlace de transparencia:**  
en funcionamiento

**Evaluación**

Septiembre 2017

**Identidad Institución:**

3058ecd5b6cae88

**Código seguridad**S059df7e2e2ef42 |

1362 | SAIP-EPT-VBHD9

**Fecha de creación:**

2017-10-12 10:37:34

**Asignado a:**

Maddelyn Duran

**Supervisado por:**

Ronis Pérez

última actualización: 2017-10-13 14:47:39 | período de evaluación Septiembre 2017

**Puntuación nivel I** 5%

**Puntuación nivel II** 85%

**Calificación final:** 100

**CALIFICACIÓN TOTAL:** 100%

**Índice de Estandarización:** SI

Nivel I: Nivel informacional

| ITEM    | CARACTERÍSTICAS A EVALUARSE  | PESO PONDERADO     |
|---------|--|--------------------|
| 1       | Base legal de la institución<br>Marco legal del Sistema de Transparencia: Leyes y Decretos | 0.7142857142857143 |
| 2 / 15  | - Leyes  | 0.7142857142857143 |
| 16 / 30 | - Decretos   | 0.7142857142857143 |
| 31 / 32 | - Resoluciones   | 0.7142857142857143 |
| 33      | Estructura orgánica de la Institución  | 0.7142857142857143 |
| 34      | Normativas: Derechos de los Ciudadanos<br>Oficina de Libre Acceso a la Información         | 0.7142857142857143 |
| 35      | - Estructura organizacional de la oficina de libre acceso a la información pública (OAI)   | 0.7142857142857143 |
| 36      | - Manual de organización de la OAI   | 0.7142857142857143 |
| 37      | - Manual de Procedimiento de la OAI  | 0.7142857142857143 |
| 38      | - Nombre del Responsable de Acceso a la Información y los medios para contactarle          | 0.7142857142857143 |
| 39      | - Estadísticas OAI   | 0.7142857142857143 |
| 40      | - Índice de Documentos   | 0.7142857142857143 |
| 41      | - Información clasificada  | 0.7142857142857143 |
| 42      | - Formulario de solicitud de información pública   | 0.7142857142857143 |
| 43      | Plan estratégico de la institución<br>- Planificación estratégica                          | 0.7142857142857143 |
| 44      | - Informes de logros y/o seguimiento del Plan estratégico                                  | 0.7142857142857143 |
| 45      | Publicaciones Oficiales  | 0.7142857142857143 |
| 46      | Estadísticas Institucionales   | 0.7142857142857143 |
| 47      | Servicios al Público   | 0.7142857142857143 |
| 48      | Acceso al Portal de 311 sobre Quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias               | 0.7142857142857143 |
| 49      | Declaraciones Juradas de Bienes  | 0.7142857142857143 |

**EVALUACIÓN - PORTALES DE TRANSPARENCIA**  
**Consejo Nacional VIH-SIDA (CONAVISIDA)**  
 Nivel II: Nivel dinámico

| ITEM | CARACTERISTICAS A EVALUARSE   | PESO PONDERADO    |
|------|---|-------------------|
|      | <b>Presupuestos</b>   |                   |
| 1    | Presupuesto aprobado del año  | 3.269230769230769 |
| 2    | Ejecución del presupuesto   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Recursos Humanos</b>   |                   |
| 3    | Nomina de empleados   | 3.269230769230769 |
| 4    | Jubilaciones, Pensiones y retiros   | 3.269230769230769 |
| 5    | Vacantes  | 3.269230769230769 |
| 6    | <b>Beneficiarios de programas asistenciales</b>   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Compras y Contrataciones</b>   |                   |
| 7    | Lista de proveedores del Estado   | 3.269230769230769 |
| 8    | Lista de compras y contrataciones realizadas y aprobadas  | 3.269230769230769 |
| 9    | <b>Como registrarse como proveedor del Estado</b>   | 3.269230769230769 |
| 10   | <b>Plan Anual de Compras</b>  | 3.269230769230769 |
| 11   | <b>Licitaciones Públicas</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación)     | 3.269230769230769 |
| 12   | <b>Licitaciones restringidas</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación) | 3.269230769230769 |
| 13   | <b>Sorteos de Obras</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación)          | 3.269230769230769 |
| 14   | <b>Comparaciones de precios</b> (Solicitudes de compras o contrataciones, Acta de adjudicación de Comité de Licitaciones, Contrato)                                 | 3.269230769230769 |
| 15   | <b>Compras menores</b> (Solicitudes de compras o contrataciones, Orden de compras)  | 3.269230769230769 |
| 15   | <b>Casos de emergencia y urgencias</b>  | 3.269230769230769 |
| 16   | <b>Estado de cuentas de suplidores</b>  | 3.269230769230769 |
|      | <b>Proyectos y Programas</b>  | 3.269230769230769 |
| 18   | Descripción de los Programas y Proyectos  | 3.269230769230769 |
| 19   | Informes de seguimiento a los programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
| 20   | Calendarios de ejecución de programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
| 21   | Informes de presupuesto sobre programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Finanzas</b>   |                   |
| 33   | Balance general   | 3.269230769230769 |
| 23   | Relación de Ingresos y Egresos  | 3.269230769230769 |
| 24   | Informes de auditorías  | 3.269230769230769 |
| 25   | Relación de activos fijos de la Institución   | 3.269230769230769 |
| 26   | Relación de inventario en Almacén   | 3.269230769230769 |

Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)  
 Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP)

La DIGEIG se deslga y desautoriza la divulgación y/o publicación en nombre de esta entidad, sin la previa autorización de: informaciones, noticias, calificaciones, notas de prensa, entre otros temas relacionados y/o de la rectoría de la DIGEIG.

## EVALUACIÓN - PORTALES DE TRANSPARENCIA

### Consejo Nacional VIH-SIDA (CONAVISIDA)

**Página Web Estado**  
en funcionamiento

**Enlace de transparencia:**  
en funcionamiento

**Evaluación**  
Octubre 2017

**Identidad Institución:**  
3058ecd5b6cae88

**Código seguridad**S05a0b09be1dbc4 |  
1550 | SAIP-EPT-ENQV3

**Fecha de creación:**  
2017-11-14 11:20:30

**Asignado a:**  
Maddelyn Duran

**Supervisado por:**  
Ronis Pérez

última actualización: 2017-11-14 14:07:00 | periodo de evaluación Octubre 2017

**Puntuación nivel I** 5%

**Puntuación nivel II** 85%

**Calificación final:** 100

**CALIFICACIÓN TOTAL:** 100%

**Índice de Estandarización:** SI

#### Nivel I: Nivel informacional

| ITEM    | CARACTERÍSTICAS A EVALUARSE  | PESO PONDERADO     |
|---------|--|--------------------|
| 1       | Base legal de la institución<br>Marco legal del Sistema de Transparencia: Leyes y Decretos | 0.7142857142857143 |
| 2 / 15  | - Leyes  | 0.7142857142857143 |
| 16 / 30 | - Decretos   | 0.7142857142857143 |
| 31 / 32 | - Resoluciones   | 0.7142857142857143 |
| 33      | Estructura orgánica de la Institución  | 0.7142857142857143 |
| 34      | Normativas: Derechos de los Ciudadanos<br>Oficina de Libre Acceso a la Información         | 0.7142857142857143 |
| 35      | - Estructura organizacional de la oficina de libre acceso a la información pública (OAI)   | 0.7142857142857143 |
| 36      | - Manual de organización de la OAI   | 0.7142857142857143 |
| 37      | - Manual de Procedimiento de la OAI  | 0.7142857142857143 |
| 38      | - Nombre del Responsable de Acceso a la Información y los medios para contactarle          | 0.7142857142857143 |
| 39      | - Estadísticas OAI   | 0.7142857142857143 |
| 40      | - Índice de Documentos   | 0.7142857142857143 |
| 41      | - Información clasificada  | 0.7142857142857143 |
| 42      | - Formulario de solicitud de información pública<br>Plan estratégico de la institución     | 0.7142857142857143 |
| 43      | - Planificación estratégica  | 0.7142857142857143 |
| 44      | - Informes de logros y/o seguimiento del Plan estratégico                                  | 0.7142857142857143 |
| 45      | Publicaciones Oficiales  | 0.7142857142857143 |
| 46      | Estadísticas Institucionales   | 0.7142857142857143 |
| 47      | Servicios al Público   | 0.7142857142857143 |
| 48      | Acceso al Portal de 311 sobre Quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias               | 0.7142857142857143 |
| 49      | Declaraciones Juradas de Bienes  | 0.7142857142857143 |

**EVALUACIÓN - PORTALES DE TRANSPARENCIA**  
**Consejo Nacional VIH-SIDA (CONAVISIDA)**  
 Nivel II: Nivel dinámico

| ITEM | CARACTERÍSTICAS A EVALUARSE   | PESO PONDERADO    |
|------|---|-------------------|
|      | <b>Presupuestos</b>   |                   |
| 1    | Presupuesto aprobado del año  | 3.269230769230769 |
| 2    | Ejecución del presupuesto   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Recursos Humanos</b>   |                   |
| 3    | Nomina de empleados   | 3.269230769230769 |
| 4    | Jubilaciones, Pensiones y retiros   | 3.269230769230769 |
| 5    | Vacantes  | 3.269230769230769 |
| 6    | <b>Beneficiarios de programas asistenciales</b>   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Compras y Contrataciones</b>   |                   |
| 7    | Lista de proveedores del Estado   | 3.269230769230769 |
| 8    | Lista de compras y contrataciones realizadas y aprobadas  | 3.269230769230769 |
| 9    | Como registrarse como proveedor del Estado  | 3.269230769230769 |
| 10   | <b>Plan Anual de Compras</b>  | 3.269230769230769 |
| 11   | <b>Licitaciones Públicas</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación)     | 3.269230769230769 |
| 12   | <b>Licitaciones restringidas</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación) | 3.269230769230769 |
| 13   | <b>Sorteos de Obras</b> (Aviso, Pliego de condiciones específicas y sus anexos, Acta de adjudicación del Comité de Licitaciones, Contrato de Adjudicación)          | 3.269230769230769 |
| 14   | <b>Comparaciones de precios</b> (Solicitudes de compras o contrataciones, Acta de adjudicación de Comité de Licitaciones, Contrato)                                 | 3.269230769230769 |
| 15   | <b>Compras menores</b> (Solicitudes de compras o contrataciones, Orden de compras)  | 3.269230769230769 |
| 15   | <b>Casos de emergencia y urgencias</b>  | 3.269230769230769 |
| 16   | <b>Estado de cuentas de suplidores</b>  | 3.269230769230769 |
|      | <b>Proyectos y Programas</b>  | 3.269230769230769 |
| 18   | Descripción de los Programas y Proyectos  | 3.269230769230769 |
| 19   | Informes de seguimiento a los programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
| 20   | Calendarios de ejecución de programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
| 21   | Informes de presupuesto sobre programas y proyectos   | 3.269230769230769 |
|      | <b>Finanzas</b>   |                   |
| 33   | Balance general   | 3.269230769230769 |
| 23   | Relación de Ingresos y Egresos  | 3.269230769230769 |
| 24   | Informes de auditorías  | 3.269230769230769 |
| 25   | Relación de activos fijos de la Institución   | 3.269230769230769 |
| 26   | Relación de inventario en Almacén   | 3.269230769230769 |

Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG)  
 Portal Único de Solicitud de Acceso a la Información Pública (SAIP)

La DIGEIG se reserva el derecho de desautorizar la divulgación y/o publicación en nombre de esta entidad, sin la previa autorización de: informaciones, noticias, calificaciones, notas de prensa, entre otros temas relacionados y/o de la rectoría de la DIGEIG.

## ANEXO II. COMISIÓN DE ÉTICA CONAVIHSIDA



### ANEXO III. CAMPAÑA HAZTE SENTIR #CERODISCRIMINACIÓN



**ANEXO IV. OPERATIVO DE PRUEBAS DE VIH A PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD CENTRO DE CORRECCIÓN Y REHABILITACIÓN NAJAYO HOMBRE (CCR 17, NAJAYO HOMBRES)**



# ANEXO V. CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE LA RESPUESTA AL VIH Y SIDA 2017





Respuesta Nacional al VIH y al SIDA  
**CAMINANDO**

**JUNTOS**

**POR EL DERECHO A LA SALUD**



**1° de Diciembre 2017**  
**Mirador de Santo Domingo**  
**8:00 A.M.**

## ANEXO VI. CAMPAÑA CRUZ Y RAYA AL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN

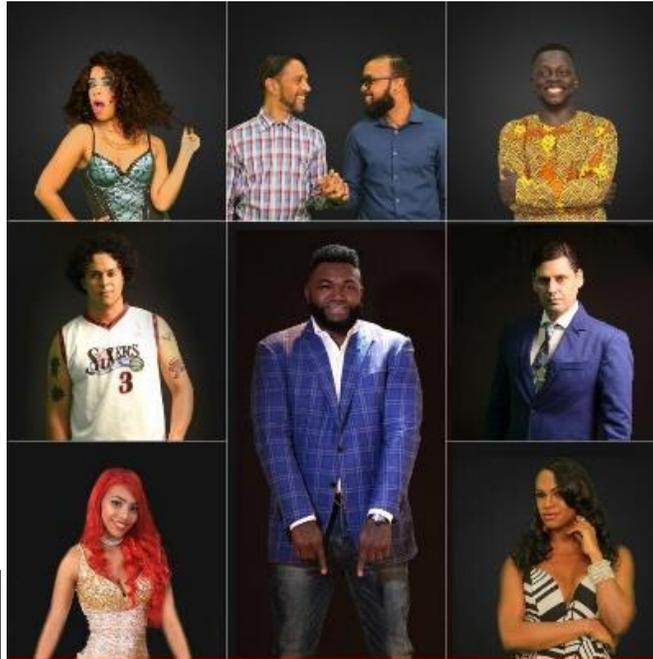
**¿CUÁL DE LOS DOS VIVE CON VIH?**

1.  2. 

RESPUESTA:  
NUNCA DE LOS DOS EN LA SANGRE NO EN LA APARENIA.



CRUZ Y RAYA AL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN.



POR FUERA PARECEMOS DIFERENTES, PERO POR DENTRO SOMOS SERES HUMANOS CON IGUAL DERECHO A LA SALUD, LA VIDA, LA EDUCACIÓN, SIN IMPORTAR ORIENTACIÓN SEXUAL, RAZA, CONDICIÓN DE SALUD O A LO QUE TE DEDICUES.

SI ERES VÍCTIMA DE LA DISCRIMINACIÓN LLAMA GRATIS AL 800-200-0296  
OBSERVATORIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS PARA GRUPOS VULNERABLES.



CRUZ Y RAYA AL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN.

**¿CUÁL DE LOS DOS VIVE CON VIH?**

1.  2. 

RESPUESTA:  
NUNCA DE LOS DOS EN LA SANGRE NO EN LA APARENIA.

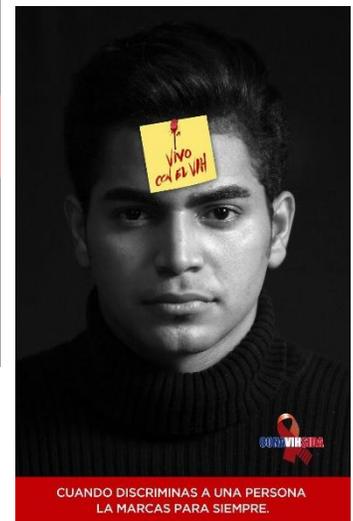


CRUZ Y RAYA AL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN.



CUANDO DISCRIMINAS A UNA PERSONA LA MARCAS PARA SIEMPRE.





CUANDO DISCRIMINAS A UNA PERSONA LA MARCAS PARA SIEMPRE.



ANEXO VII. 8VO FESTIVAL OUT FESTS SANTO DOMINGO



**ANEXO VIII. CAMINATA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**



## ANEXO IX. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN – TALLERES MÉDICOS

