PROJECT MILESTONE

MILESTONE #16: FIVE REGIONAL IMPLEMENTATION PLANS ADJUSTED (1 OF 5)

CONTENTS:

1. Official Notification of Approval by the Vice Minister of Integrated Health Service Networks
2. Regional Pilot Implementation Plan for the Comprehensive Approach to STI/HIV/AIDS Strategy: Atlantida Health Region

MAY 23, 2014

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID Contract No AID-GHH-I-00-07-00059.

SECRETARÍA DE SALUD

Gobierno de Honduras

Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud

Tel 2222-5770 Fax 2222-5777

Oficio No 247-2014-SSRIDS
23 de Mayo de 2014

DOCTOR
ROLANDO PINEL
DIRECTOR DE PAÍS JOHN SNOW INC. (JSI)
AIDSTAR COMPREHENSIVE HIV/AIDS PROJECT

Estimado Doctor Pinel:

Por este medio le informo que como resultado de las actividades realizadas por los equipos de trabajo de la Secretaría de Salud con la asistencia técnica del equipo de AIDSTAR Plus, se ha logrado finalizar los siguientes documentos:

1. Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud
2. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria Metropolitana de Tegucigalpa
3. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula
4. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Cortes
5. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Atlántida
6. Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud, Región Sanitaria de Islas de la Bahía

Atentamente,

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REDES DE SERVICIOS
TEGUCIGALPA M.D.C. HONDURAS

DRA. SANDRA MARIBEL PINEL
SUBSECRETARIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Cc Dra. Silvia Nazar, Directora General de Normalización
Dra. Carmen Sevilla, Directora General de Desarrollo del Recurso Humano
Dr. Billy González, Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Dra. Glady Paz, Directora General de de Vigilancia del Marco Normativo
Archivo

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud
Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
Región Sanitaria de Atlántida

Plan Maestro Regional de Implementación Piloto
Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud
Región Sanitaria de Atlántida

Marzo, 2014

Autoridades de la Secretaría de Salud

Dra. Edna Yolani Batres
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Sandra Maribel Pinel
Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Francis Contreras
Subsecretario de Regulación

Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández
Directora General de Normalización

Dra. Glady Paz
Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Carmen Sevilla
Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

Dr. Billy González
Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Autoridades de la Región Sanitaria de Atlántida

Dra. Noelmy Balbina Arzú
Jefa Regional

Licda. Miriam Moradel
Unidad de Planeamiento

Dra. Daysi Guardiola
Unidad de Vigilancia de la Salud

Dra. Hilda Suyapa Everett
Unidad de la Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos

Licda. Lourdes Bertrand
Unidad de Comunicación Social

Lic. Armando Rojas
Departamento de Vigilancia del Marco Normativo

Dr. Edwin Interiano
Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud

Abog. Carmen Espinoza
Unidad Legal

P.M. Javier Calero
Departamento de Administración

Glosario

ARV	Antirretroviral
CAI	Centro de Atención Integral
CAP	Conocimiento, actitudes y prácticas
CPS	Conjunto de Prestaciones en Salud
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida
DAPS	Departamento de Atención Primaria en Salud
ECVC	Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento
EEUU	Estados Unidos de Norte América
HSH	Hombres que tiene sexo con hombre
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MNS	Modelo Nacional de Salud
M&E	Monitoreo y Evaluación
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCR	Reacción en Cadena de la Polimerasa
PNS	Programa Nacional de Sida
PENSIDA	Plan estratégico nacional de respuesta al VIH y Sida
PTMH	Programa de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija
SESAL	Secretaría de Salud
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TS	Trabajadora sexual
UAFCE	Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa
UGD	Unidad de Gestión Descentralizada
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Contenido

1. Introducción 1
2. Antecedentes 2
   2.1 Situación del VIH 2
   2.2 La respuesta nacional ante el VIH 5
3. Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras 8
   3.1 Descripción general 8
   3.2 Implementación Piloto de La Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA 8
   3.3 Marco estratégico 9
      3.3.1 Impacto esperado 9
      3.3.2 Objetivos y resultados esperados 9
      3.3.3 Catálogo de actividades estratégicas y productos esperados por objetivo 13
4. Monitoreo y evaluación del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de abordaje integral a las ITS y el VIH 26
   4.1 Descripción 26
   4.2 Tablero de control 27
5. Referencia bibliográfica 29
6. Anexo 30

1. Introducción

En el año 2012 la Secretaría de Salud (Sesal) oficializa la "Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras", a través del Acuerdo No. 207 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" con fecha 04 de Julio de 2012. La Estrategia está enmarcada en La Visión de País y el Plan De Salud 2010-2014, el cual propone una transformación profunda del Sistema de Salud de Honduras para establecer las bases y desarrollar un sistema de salud plural, integrado, articulado y conducido por la Secretaría de Salud que permita la protección y mejora de la salud de todos los individuos, la familia y la comunidad, garantizar que las mejoras en salud se brinden con mayor énfasis en la población clave de mayor riesgo, con eficiencia y eficacia, bajo el marco normativo y legal establecido.

La estrategia busca mejorar la entrega de los servicios de salud en forma integral en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), con acciones específicas para mejorar la calidad, cobertura y acceso a estos servicios para la población Hondureña.

El presente plan define las líneas operativas para la implementación piloto de la estrategia en las regiones sanitarias priorizadas y dar respuesta al problema de salud que representan las ITS y el VIH, en el marco del Modelo Nacional de Salud (MNS) y del nuevo Desarrollo Organizacional (DO) de la Sesal. Para esta fase de implementación piloto de la estrategia se estima una duración de 18 meses, período durante el cual se implementarán los planes específicos en las cinco regiones sanitarias priorizadas de acuerdo a criterios epidemiológicos, con el propósito de fortalecer las capacidades de los equipos regionales para ejercer las funciones de rectoría y de provisión de los servicios de salud.

En esta fase piloto, la Región Sanitaria de Atlántida desarrollará un proceso de sistematización de lecciones aprendidas, buenas prácticas e identificación de factores limitantes y facilitantes para la toma de decisiones y hacer los ajustes necesarios a la estrategia. Al finalizar la fase piloto, se elaborará un documento que incluirá las lecciones aprendidas, buenas prácticas identificadas y las recomendaciones para la Fase II de implementación nacional de la estrategia.

2. Antecedentes

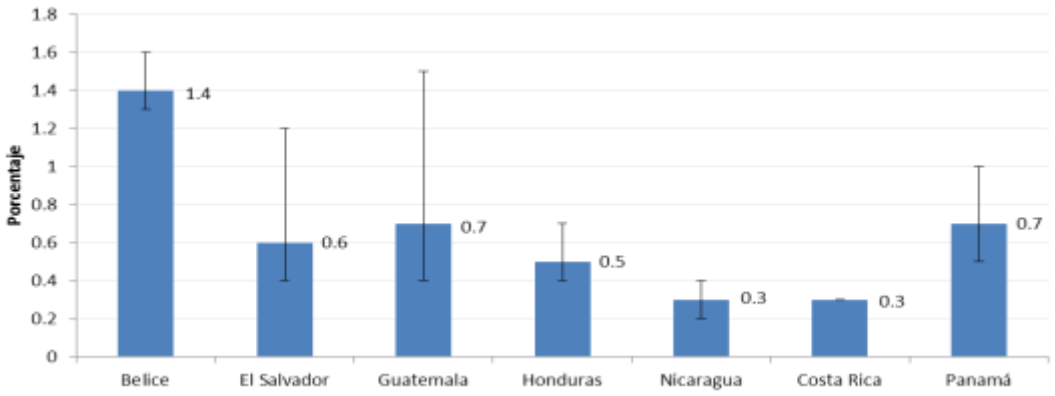
2.1 Situación del VIH

Según el reporte global del Onusida sobre la epidemia de VIH, para finales del año 2012, se estimó que en el mundo habían 35.3 (IC: 32.2-3.8) millones de personas con VIH, de las cuales 2.3 (IC: 1.9- 2.7) millones fueron nuevas infecciones, en promedio cada día ocurrieron 6,300 nuevas infecciones, y el 47.0% ocurrieron en mujeres mayores de 15 años. En América Latina, las nuevas infecciones por VIH se estimaron en 86.000 casos (IC: 57.000 a 150.000) y alrededor de 1.4 millones (IC: 1.1 a 1.7 millones) de personas con VIH; la prevalencia de VIH estimada en adultos de 15 a 49 años fue de 0.4% (IC: 0.3% a 0.5%) y entre los jóvenes de 15 a 24 años fue de 0.2% (IC: 95%:0.1-0.2) en las mujeres y 0.4% (IC:95%:0.2-0.6) en los hombres (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013).

En la región centroamericana, para finales del año 2012, se reportó un total de 148,500 personas con VIH, de las cuales 51,600 eran mujeres en el rango de edad de 15 a 49 años. La estimación de nuevas infecciones por VIH fue de 8,500 casos, produciéndose en promedio 23 nuevas infecciones cada día. Se estimó una prevalencia de VIH en adultos de 15 a 49 años de 1.4% (1.3-1.6) en Belice, siendo la prevalencia de VIH más alta en este grupo de población, seguido de Guatemala y Panamá, con una prevalencia de 0.7% respectivamente. En El Salvador se estimó una prevalencia de VIH de 0.6% y en Honduras fue de 0.5%. Nicaragua y Costa Rica reportaron las prevalencias de VIH más bajas de la región entre los adultos de 15 a 49 años, con 0.3% respectivamente (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013).

GRÁFICO 1

Estimación de la prevalencia de VIH en adultos de 15 a 49 años en la región Centroamericana calculada en el modelo Spectrum para el año 2012



Fuente: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

Según los estudios realizados en la última década, en Centroamérica se experimenta una epidemia concentrada de VIH, con altas prevalencias de VIH en poblaciones clave en mayor riesgo, principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, transgénero femeninas (Trans) y trabajadoras sexuales (TS). Para el año 2007, se reportó una incidencia anual del VIH, de 5.1% entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (Soto RJ, 2007).

En Honduras, desde el reporte del primer caso de VIH en 1985 hasta Diciembre del 2013, se han registrado 31,823 personas con VIH; 22,419 fueron notificados como infección avanzada por VIH y 9,404 como infección asintomática por VIH. Los departamentos que reportan la tasa más alta de prevalencia de VIH (100,000 hbt.) son: Islas de la Bahía (844.7), Atlántida (740.1), Cortés (694.0), Colón (472.3), Francisco Morazán (445.625) y Gracias a Dios (425.7); a excepción del departamento de Francisco Morazán, el resto está ubicado en la costa Atlántica del país. Los departamentos que reportan una tasa de prevalencia de VIH menor de 100 x 100,000 hbt, están ubicados principalmente en la zona occidental, entre ellos están: Ocotepeque, La Paz, Lempira e Intibucá. En el reporte nacional de casos notificados se observa que el 92% de los casos de VIH son transmitidos por la vía sexual, y la razón hombre: mujer es de 1.1:1; los grupos de edad más afectados se sitúan en el rango de edad de 20-39 años, población joven, en edad reproductiva y económicamente activa (Departamento ITS/VIH/SIDA, Diciembre 2013).

De acuerdo a la información epidemiológica reportada en varios estudios de comportamiento sexual y prevalencias de VIH, Honduras experimenta una epidemia concentrada, con prevalencias de VIH mayores del 5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajadoras sexuales y con una prevalencia de VIH en comunidades garífunas de 4.6% en áreas urbanas y 2.5% en áreas rurales. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Tephinet/CDC, USAID, 2012). De los países centroamericanos que tienen población garífuna, Honduras es el único país que ha documentado prevalencias de VIH y el comportamiento sexual en este grupo étnico desde 1998.

Los resultados de la Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de las ITS y VIH del año 2012 (ECVC), reportó una prevalencia de VIH en las trabajadoras sexuales de Tegucigalpa de 3.3% (IC: 95% (1.4-5.9), en San Pedro Sula de 6.7% (IC95%: 4.1-9.4) y en La Ceiba fue de 15.3% (IC95%: 7.9-23.7). En la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, la prevalencia de VIH encontrada en la ciudad de Tegucigalpa fue de 6.9% (IC95%: 3.5-10.3), 10.7% (IC95%: 6.0-18.0) en San Pedro Sula y 11.7% (IC95%: 5.9-19.3) en La Ceiba. En las personas transgénero femeninas, la prevalencia de VIH fue de 13.3% (IC95%: 1.6-28.8), en Tegucigalpa, 31.97% (IC95%: 9.6-51.5) en San Pedro Sula y 10.6% (IC95%: 0.0-32.4) en La Ceiba. En la población garífuna la prevalencia de VIH en la zona urbana

fue de 4.5% (IC95: 0.6-26.6) en hombres y de 4.3% (IC95%: 2.1-8.7) en mujeres; mientras que, en la zona rural fue de 1.7% (IC95%: 0.3-10.6) en hombres y de 4.9% (IC95%: 0.8-24.2) en mujeres (Departamento ITS/VIH/Sida, Tephinet/CDC, USAID, 2012).

Respecto a los comportamientos sexuales, ésta encuesta reportó que en la población de trabajadoras sexuales, el uso de condón en la última relación sexual con cliente fue de 96%, 84% y 86% en Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, respectivamente. En la población de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, el uso del condón en la última relación sexual con pareja estable fue de 61%, 75% y 55%, respectivamente. En la población garífuna, el reporte de uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable hombres del área urbana y rural fue de 39.4% y 15.4% respectivamente, mientras que en las mujeres del área urbana y rural, el uso de condón en la última relación sexual fue de 25.9% y 15.0% respectivamente (Departamento ITS/VIH/Sida, Tephinet/CDC, USAID, 2012).

Situación regional del VIH

En el reporte de casos de VIH y sida de la Región Sanitaria de Atlántida, hasta el mes de septiembre del año 2013, hay un acumulado de 3,149 casos de VIH y sida, constituyéndose en el departamento con la segunda tasa de VIH más alta del país (740.1x100, 000) después de Islas de la Bahía (840.9/100,000). La Ceiba, es la cuidad del Departamento de Atlántida que notifica el mayor número de casos, desde 1985 hasta el mes de septiembre del 2013 reportó un acumulado de 1,563, de estos, 571 casos de infección asintomática y de 992 casos de infección avanzada (sida); la Cuidad de Tela, constituye en la segunda ciudad con más casos reportados, hasta septiembre del 2013 ha registrado un total de 906 casos, de estos, 346 casos de infección asintomática y de 560 de casos de sida. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Septiembre 2013).

Hasta diciembre del 2013, los 4 Centros de Atención Integral de Atlántida reportaron un total de 1,962 personas con TAR, distribuidos según centro de atención de la siguiente manera: Unidad de Salud Metropolitana reporta 1,421 personas, CAI pediátrico del hospital Regional Atlántida 109 niños y niñas, CAI de Sambo Creek 34 personas y el CAI del Hospital Tela Integrado reporta 398 personas. El porcentaje de sobrevida en pacientes que continuaron con TAR después de los 12 meses de iniciada la terapia fue del 94.3%, porcentaje significativamente mayor al obtenido en el año anterior (81.1%). El porcentaje de muertes en pacientes con infección avanzada que cumplieron 3 meses continuos en TAR fue de 4.7% (Programa Regional de ITS/VIH/sida, 2012).

Para el año 2013 y hasta el mes de octubre, el programa para la prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo o hija (PTMH) reportó 36 embarazadas con VIH de un total de 7,285 embarazadas que recibieron atención prenatal. En cuanto al reporte por ciudades, La Ceiba es la ciudad con mayor número de casos, este municipio reporta un total de 24 mujeres embarazadas VIH, que representa un 0.96% de seropositividad. Del total de embarazadas con VIH, 17 de ellas (70%) fueron nuevos casos de VIH. Hasta el mes de octubre del 2013, se registra un total de 11 niños perinatalmente expuestos al VIH y el 100% de ellos con resultados de PCR negativo. (Programa Regional de la Transmisión del VIH de madre a Hijo/a, 2013).

2.2 La respuesta nacional ante el VIH

En la reunión de alto nivel de la Organización de las Naciones Unidas sobre VIH, celebrada el 8 de junio del 2011 en Nueva York, EEEUU, el Presidente de la República de Honduras, asumió el compromiso de ampliar significativamente la respuesta nacional frente al VIH y garantizar el acceso universal a la prevención y al tratamiento con ARV, prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo(a) y superar los retos sobre el estigma, discriminación y exclusión social para fortalecer el respeto de los derechos humanos de las personas afectadas por el VIH.

Durante el año 2013 el país desarrolló un proceso de evaluación del Plan Estratégico Nacional (PENSIDA III) 2008-2012, ampliado al 2015 por la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA); entre las recomendaciones claves de ésta evaluación resaltan: la implementación de un plan de expansión de la prueba de VIH y consejería para aumentar el diagnóstico temprano de VIH con enfoque en poblaciones clave en mayor riesgo, un plan de expansión para aumentar la cobertura de la atención prenatal y el acceso a la prueba de VIH y tratamiento antirretroviral (ARV) a toda embarazada con VIH y un plan de abordaje para aumentar la cobertura de tratamiento. Asimismo, se recomienda reasignar prioridad a la prevención del VIH y el replanteamiento de las estrategias de cambio de comportamiento para mayor impacto y formular y consensuar un plan de sostenibilidad de las estrategias prioritarias

Como parte de la respuesta nacional al VIH, hasta diciembre de 2013, un total de 9,569 personas reciben tratamiento con ARV, de las cuales el 89.2% se encuentra en primera línea, el 10.6% en segunda línea y el 0.2 % en terapia de rescate. Del total de personas con terapia de ARV 4,569 (47.7%) son hombres y 5,000 (52.3%) son mujeres. (Departamento ITS/VIH/SIDA, Diciembre 2013).

En la red nacional de servicios de la Sesal existen 607 establecimientos de salud que proveen servicios de prevención, consejería y prueba de VIH a la población general y poblaciones clave en mayor riesgo;

para el año 2013 se realizaron un total de 152,168 pruebas de VIH en población general, embarazadas, donantes, personas con antecedentes de ITS y TB (Laboratorio Nacionall VIH. Secretaría de Salud, Diciembre, 2013). El Programa de Prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/a (PPTMH), reportó que a diciembre del año 2013, se tamizaron con la prueba voluntaria de VIH a 137,766 embarazadas que recibieron atención prenatal con un porcentaje de positividad de 0.2% (Departamento ITS/VIH/SIDA, 2013).

La Estrategia de Abordaje a las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud integra las recomendaciones planteadas de la evaluación del PENSIDA III y los compromisos internacionales a los que Honduras está suscrito, con el propósito de mejorar la respuesta a las necesidades de las poblaciones en promoción, prevención, atención y apoyo del VIH y otras ITS.

A nivel regional

Como parte de la respuesta a la epidemia del VIH, la Región Sanitaria de Atlántida ofrece la prueba para la detección del VIH en 46 establecimientos de salud de los 8 municipios (Tela, Esparta, Arizona, La Másica, San Francisco, El Porvenir, La Ceiba y Jutiapa) y en 4 instituciones no gubernamentales (ECOSALUD, COCSIDA, la Liga de la Lactancia en La Ceiba y COCCISDA del municipio de Tela) además de ofrecer el servicio a través de una unidad móvil.

En el año 2013, se reportó un total 14,259 pruebas de VIH realizadas en toda la región. Los establecimientos de los municipios de La Ceiba y Tela fueron los que mayor número de pruebas de VIH realizaron (6,724 Y 2,988) realizaron, en comparación con los otros establecimientos de la región. De la totalidad de pruebas realizadas, 158 resultaron positivas al VIH, con un porcentaje de seropositividad del 1%. El servicio de consejería y prueba es ofrecido en todos los centros públicos (52), distribuidos en los 8 municipios del departamento, además de las ONG mencionadas; para este mismo año se han reportado un total de 19,150 consejerías pre-prueba y 18,341 consejerías post prueba (Sistema de Información en VIH de la Región Sanitaria de Atlántida, 2013)

Para atender las necesidades de atención integral a las personas con VIH, la Región Sanitaria de Atlántida cuenta con cuatro (4) centros de atención Integral, 3 de ellos localizados en la ciudad de La Ceiba (CAI Sambo Creek, CAI para atención Pediátrica en el Hospital Regional Atlántida y el CAI de la Unidad Metropolitana de Salud) y uno en la Cuidad de Tela (CAI del Hospital Tela Integrado) en donde se ofrece, entre otros servicios, la prueba para detección del VIH, servicio de consejería y la TAR.

Los CAI ubicados en los hospitales cuentan con los servicios de laboratorios para el diagnóstico de infecciones oportunistas frecuentes, tales como Tuberculosis, Criptococosis Cerebral y estudios inmunológicos para el diagnóstico de la Toxoplasmosis y otras infecciones bacterianas, además de los exámenes rutinarios tales como hemograma, perfil químico sanguíneo y las pruebas para el conteo del CD4. La determinación de la carga viral se realiza en el Laboratorio Central, para ello, la extracción sanguínea se realiza en los CAI y las muestras son trasladadas hasta ese nivel para su procesamiento, obteniéndose el resultado con una tardanza no mayor de 30 días.

En cuanto a la atención de la mujer embarazada con VIH, cada uno de los Centros de Atención Integral cuenta con personal capacitado para su atención y seguimiento, y que aplican los protocolos nacionales en los que se incluye el manejo antirretroviral profiláctico y la referencia a los servicios de ginecología para la programación de la cesárea electiva.

El plan regional para la implementación piloto de la estrategia de abordaje integral a las ITS/VIH/SIDA en el marco de la Reforma del Sector Salud, tiene como objetivos fortalecer las funciones de la rectoría en la Región Sanitaria de Atlántida, mejorar la calidad en la prestación de los servicios de ITS, VIH y ampliar la cobertura de estos servicios con énfasis a las poblaciones clave en mayor riesgo a la infección por VIH.

3. Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras

3.1 Descripción general

La Reforma del Sector Salud plantea la separación de funciones de gestión y provisión de los servicios de salud del conjunto de funciones de rectoría, lo que permitirá un adecuado relacionamiento entre la Secretaría de Salud y los proveedores públicos y no públicos (Secretaría de Salud de Honduras, 2013). Desde el nivel central se gestionarán procesos y la instrumentalización necesaria para que las regiones sanitarias retomen y fortalezcan el rol rector, lo que conlleva un cambio del quehacer de los equipos regionales según lo estipula la Reforma del Sector Salud y el Modelo de Nacional de Salud.

La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/SIDA tiene como objetivo el replanteamiento estratégico en el marco de la Reforma del Sector Salud, la Visión de País y del Plan de Salud 2010-2014 en todos los niveles de atención. Con su implementación se contribuirá a mejorar la respuesta nacional al VIH a través de la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de los servicios de promoción, prevención, atención, y apoyo en ITS y VIH con enfoque en las poblaciones clave en mayor riesgo, así como a fortalecer el rol rector de la Secretaría de Salud. Está constituida por 14 líneas estratégicas y será implementada en dos fases: a) la fase piloto que será ejecutada en 5 Regiones Sanitarias priorizadas según criterios epidemiológicos: Región Sanitaria de Cortes, Islas de la Bahía, Atlántida y las regiones Metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula. De esta experiencia piloto se espera obtener las herramientas técnicas, logísticas, lecciones aprendidas y mejores prácticas que serán descritas en un documento de sistematización de intervenciones. b) La segunda fase será la implementación de la estrategia a nivel nacional, la cual se hará en base a los resultados obtenidos en la experiencia piloto.

3.2 Implementación Piloto de La Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA

Basado en el análisis de la situación regional del VIH y según los lineamientos estratégicos establecidos, la Región Sanitaria de Atlántida elaboró el Plan Maestro Regional de Implementación Piloto de la Estrategia, para el período enero-diciembre de 2014; el plan fue elaborado en el marco del nuevo desarrollo organizacional de la región y el mismo fortalece la coordinación inter-programática y multisectorial con el propósito de mejorar la entrega de los servicios de salud en ITS y VIH en forma sistemática e integral en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo.

3.3 Marco estratégico

Para el seguimiento, monitoreo y evaluación de los planes de implementación de la estrategia, se ha estructurado un marco de indicadores que en su conjunto permitirá medir los resultados y el impacto de las intervenciones desarrolladas en esta implementación piloto. En el marco estratégico se han definido 21 indicadores según niveles (impacto, de resultado y de proceso) de acuerdo a los cambios y efectos que se espera producir.

3.3.1 Impacto esperado

- Contribuir al mejoramiento de la supervivencia de las personas con VIH que reciben tratamiento anti-retroviral
- Contribuir a la reducción de la prevalencia de VIH en personas de 15-49 años
- Contribuir a la reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones en clave de mayor riesgo (HSH, personas trans, TS, garífunas)
- Contribuir a la reducción de la transmisión de VIH de madre a hijo o hija
- Contribuir a la reducción de la incidencia de la sífilis congénita

Para medir el impacto de las intervenciones, en el inicio de la implementación piloto se establecerá una línea de base para cada uno de los indicadores en la Región Sanitaria de Atlántida. Se fortalecerá la capacidad de análisis de la información para la toma de decisiones oportunas a nivel regional, en vista que los equipos regionales serán responsables de la medición de estos indicadores, lo cual implica un reto muy importante pues han sido medidos desde el nivel central, con una perspectiva nacional, y con muy poca retroalimentación al nivel regional.

3.3.2 Objetivos y resultados esperados

Objetivo I: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS/VIH/SIDA a nivel nacional

Este objetivo está orientado a fortalecer la toma de decisiones gerenciales de forma oportuna, mediante la utilización del tablero de mando y la herramienta de costeo de los servicios bajo la modalidad de gestión descentralizada de servicios de ITS y VIH, el abastecimiento oportuno de ARV en los establecimientos donde se provea el servicio y la vigilancia para que los proveedores públicos y no públicos cuenten con la licencia sanitaria que faculta la entrega de servicios de ITS y VIH.

Resultados esperados:

1. Autoridades regionales que toman decisiones oportunas en reuniones técnicas para mejorar la calidad y cobertura de servicios de VIH e ITS utilizando el tablero de mando
2. Establecimientos que dispensan ARV y reportan oportunamente a la región sanitaria el consumo y abastecimiento
3. Proveedores capacitados que utilizan la herramienta de costeo para actualizar el diseño de esquemas de financiamiento de salud
4. Autoridades regionales que utilizan el costeo de los servicios para la contratación de la gestión descentralizada de servicios de ITS y VIH
5. Proveedores públicos y no públicos con la licencia sanitaria vigente

Objetivo II: Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/SIDA con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional

Los procesos de mejora continua de la calidad en la prestación de servicios de ITS y VIH, así como la supervisión capacitante serán fortalecidos en esta implementación piloto; los equipos regionales serán entrenados para la correcta aplicación de la normativa nacional en ITS, VIH y desarrollarán procesos de supervisión capacitante según las guías nacionales.

Resultados esperados:

1. Proveedores de servicios capacitados que aplican correctamente (más de 85%) los manuales de procedimientos/guías para la provisión de servicios de VIH: Atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija, atención Integral del adulto y adolescente con VIH, Atención Integral al niño y niña con VIH, Manejo integral de las ITS, prevención y promoción en ITS y VIH, consejería)
2. Aumentado el número de adultos y niños que reciben terapia ARV
3. Embarazadas con VIH que reciben ARV para reducir el riesgo de transmisión madre a hijo durante el embarazo y el parto
4. Personas con TB y VIH que reciben tratamiento ARV
5. Alcanzado el 75% de los sitios de atención y tratamiento de VIH, con visitas rutinarias y documentadas de supervisión capacitante de la región sanitaria

6. Implementada las actividades de mejora continua de la calidad en los establecimientos que brindan servicios de ITS y VIH en los últimos 6 meses

Objetivo III: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS/ VIH/SIDA a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

En esta fase piloto se implementarán los planes de extensión de la cobertura de servicios de ITS y VIH con acciones dirigidas para aumentar la cobertura de la población clave alcanzada con intervenciones de promoción, prevención, atención y apoyo. La red de establecimientos que brindan terapia ARV será ampliada, organizarán cinco redes funcionales en las regiones sanitarias priorizadas (una en cada región) y contarán con un sistema de referencia y respuesta.

Resultados esperados:

1. Aumentada la cobertura de personas de las poblaciones clave alcanzadas con intervenciones para la prevención del VIH basadas en la evidencia y/o cumplen con los criterios mínimos
2. Mejorada la cobertura de los establecimientos de salud que brindan servicios de prueba de VIH
3. Aumentada la cobertura de personas que reciben la prueba de VIH con consejería y conocen sus resultados
4. Ampliada la cobertura de establecimientos que brindan terapia ARV, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales
5. Establecido el sistema de referencia- respuesta en las redes integradas de servicios de salud en las regiones sanitarias priorizadas
6. Implementados los planes de extensión de la cobertura de los servicios de las ITS y VIH dirigidos a las poblaciones clave en mayor riesgo

FIGURA 1.

Marco de Indicadores de la Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA

Objetivo General:

Replantear estratégicamente el abordaje integral de las ITS incluyendo el VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud y la visión de país y del plan de Salud 2010-2014 en todos los niveles de atención

Indicadores de Impacto:

- Porcentaje de adultos y niños con VIH que están con vida y continúan en tratamiento 12 meses después de iniciado el tratamiento ARV
- Prevalencia de VIH en personas de 15-49 años
- Prevalencia de VIH en población clave en mayor riesgo (HSH, Trans , MTS, Garífuna)
- Porcentaje de niños nacidos de madres con VIH que están infectados
- Incidencia de la Sífilis congénita

Objetivo I:

Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS/VIH/SIDA a nivel nacional

Indicadores de Resultado:

- Número de autoridades regionales que utilizan el tablero de mando en la toma de decisiones oportunas en reuniones técnicas para mejorar la calidad y cobertura de servicios de VIH e ITS
- Número de establecimientos que dispensan ARV que reportan oportunamente el consumo y abastecimiento a la región sanitaria
- Porcentaje de proveedores capacitados que utilizan la herramienta de costeo para actualizar el diseño de esquemas de financiamiento de salud
- Número de autoridades regionales que utilizan el costeo de los servicios para la contratación de la gestión descentralizada de servicios de VIH
- Número de proveedores públicos y no públicos que cuentan con la licencia sanitaria

Objetivo II:

Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional

Indicadores de Resultado:

- Porcentaje de proveedores de servicios capacitados que aplican correctamente (más de 85%) los manuales de procedimientos/guías para la provisión de servicios de VIH
- Número de adultos y niños que reciben terapia ARV
- Porcentaje de embarazadas con VIH que reciben ARV para reducir el riesgo de transmisión madre a hijo durante el embarazo y el parto
- Proporción de casos de TB que son VIH-positivos y en tratamiento ARV
- Porcentaje de sitios de atención y tratamiento de VIH que recibieron visitas rutinarias y documentadas de supervisión capacitante de la región sanitaria
- Porcentaje de sitios de servicios clínicos que implementan actividades de mejora continua de la calidad que abordan procesos o resultados de programas clínicos de VIH y han documentado los resultados del proceso en los últimos 6 meses

Objetivo III:

Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS/ VIH/SIDA a las poblaciones más vulnerables y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

Indicadores de Resultado:

- Número de personas de la población clave alcanzadas con intervenciones preventivas del VIH a nivel del individuo y/o grupo pequeño que se basan en la evidencia y/o cumplen con los criterios mínimos
- Número de establecimientos que brindan prueba de VIH
- Número de personas que reciben la prueba de VIH con consejería y conocen sus resultados
- Número de establecimientos que brindan terapia ARV, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales
- Número de redes integradas de servicios al nivel regional de proveedores públicos y no públicos con un sistema de referencia establecido
- Número de planes de extensión de la cobertura de servicios de ITS y VIH implementados para las poblaciones clave implementados

Actividades Estratégicas I

Indicadores de Proceso

Actividades Estratégicas II

Indicadores de Proceso

Actividades Estratégicas III

Indicadores de Proceso

3.3.3 Catálogo de actividades estratégicas y productos esperados por objetivo

Objetivo 1: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral al ITS/VIH/SIDA a nivel nacional

1.1 Elaboración/actualización de un directorio y mapeo de proveedores

Esta actividad está orientada a realizar una actualización del directorio y mapeo de la red de proveedores de servicios de ITS y VIH, que fue realizado en el año 2012. Para esta actividad, se realizaran visitas a los proveedores públicos y no públicos y con el objetivo de obtener información actualiza que describa las capacidades resolutivas y las potencialidades en relación a la entrega de servicios de ITS y VIH.

Con el desarrollo de esta actividad se pretende actualizar y completar el directorio existente, lo que permitirá la elaboración de una propuesta para la estructuración de las redes funcionales, para la complementariedad, articulación y organización armonizada de la red de proveedores con el propósito de disminuir las brechas en la prestación de servicios, y asegurar el acceso de la población general y la población clave en mayor riesgo al VIH a servicios de promoción, prevención, atención y apoyo.

1.2 Desarrollo de entrenamiento sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios

Acorde con la Reforma del Sector Salud planteada en el Plan Nacional de Salud 2010-2014, la Estrategia de Abordaje Integral define nuevas modalidades de gestión para la provisión de los servicios, con la organización y articulación de las redes funcionales de servicios la gestión basada en resultados. Esta actividad incluye el desarrollo de reuniones técnicas para la revisión de la herramienta automatizada de costeo y reuniones de presentación de la herramienta a las autoridades de la región sanitaria. El Conjunto de Prestaciones en Salud (CPS) para las ITS y el VIH, incluye las acciones esenciales costo-efectivas a las que las personas tendrán acceso, con énfasis en las poblaciones en más alto riesgo. Para el cumplimento de esta actividad, se realizará un taller (1) para el entrenamiento y certificación de recursos como entrenadores regionales en gerencia basada en resultados y un taller (1) para la formación de recursos como entrenadores regionales en costeo de servicios. Con este personal entrenado y certificado, se capacitarán personas de los diferentes proveedores públicos y no públicos de la Cuidad de Tela y de la Ciudad de La Ceiba en los temas de gerencia basada en resultados y en costeo de servicios. Además, recursos regionales participarán en la validación y revisión de la herramienta automatizada para el costeo de

servicios, que es una herramienta a utilizar por los proveedores que integran las redes funcionales y responderá a las necesidades locales según análisis de brechas y de población.

1.3 Desarrollo de las capacidades gerenciales para la gestión de convenios de provisión de servicios bajo la modalidad descentralizada; a través de ONG u otros

La Secretaría de Salud busca mejorar e incrementar la capacidad operativa de las instituciones del sector con nuevos modelos de gestión de servicios de salud. Bajo esta modalidad de descentralización la Secretaría de Salud promueve la inclusión de proveedores que ofrecerán servicios específicos para el abordaje de las ITS y el VIH que incluye acciones diferenciadas a las poblaciones clave en mayor riesgo de infección por VIH, según la caracterización de las poblaciones en la región. El personal de la Región Sanitaria de Atlántida desarrollará mensualmente (12/año), visitas de cierres técnicos a los deferentes proveedores de la red con la finalidad de revisar la ejecución de convenios y retroalimentará en los aspectos técnicos y administrativos en la adecuada implementación de la estrategia según los convenios establecidos. El equipo regional dará seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas pactadas, como una de las funciones de la rectoría.

1.4 Fortalecimiento del sistema monitoreo y evaluación del desempeño de los prestadores de servicios

Esta actividad está dirigida a definir un marco de indicadores de impacto, resultado y proceso a ser monitoreado en los diferentes niveles por los proveedores públicos y no públicos; el marco de indicadores será definido en forma coordinada entre el Departamento de ITS/VIH/SIDA y la Dirección General de Desarrollo de Sistemas de Salud; los mismos estarán vinculados a los objetivos y metas de la estrategia de abordaje integral y a las metas nacionales del país en la respuesta al VIH. El desarrollo de esta actividad incluye una reunión, liderada por el nivel central, en la cual se definirán un set de indicadores y además se capacitará sobre los mecanismos y técnicas del manejo de los indicadores; la región ha planificado la participación de dos (2) técnicos que posteriormente socializarán los indicadores con personas(68) de proveedores públicos y no públicos, tanto en la Ciudad de Tela como de la Ciudad de La Ceiba; se realizarán además giras de monitoreo en base a los indicadores definidos.

1.5 Desarrollo de una propuesta de armonización de los diferentes proveedores con el propósito de evitar la duplicidad de esfuerzos

La implementación de la estrategia plantea el fortalecimiento de la coordinación intersectorial y programática entre los diferentes actores que trabajan en VIH; bajo la rectoría de la autoridad regional, se formulará la propuesta de armonización entre los proveedores públicos y no públicos, con el propósito de evitar duplicidad de esfuerzos. El equipo regional será apoyado por técnicos del DAPS, y se desarrollarán talleres y reuniones con la participación de los proveedores que conformarán las redes funcionales. En las propuestas de armonización se promoverá la complementariedad de los diversos proveedores a fin de extender la cobertura de atención de salud de una forma equitativa y eficiente.

1.6 Socialización del Modelo Nacional de Salud a los proveedores públicos y no públicos de salud

El nuevo Modelo Nacional de Salud fue lanzado oficialmente en el mes de mayo de 2013 por las autoridades de la Secretaría de Salud; es de aplicación nacional y su observancia es de carácter obligatorio por todas las personas jurídicas y nacionales que forman parte del Sector Salud. Se orienta hacia la transformación gradual y progresiva del actual sistema hacia un nuevo sistema plural, integrado y debidamente regulado, centrado en la mejora equitativa de la salud de la población hondureña. En el componente de atención y provisión de servicios se estructurará y organizará el Conjunto de Prestaciones de servicios de ITS y VIH de manera integral, con proveedores capacitados, estrategias e intervenciones definidas de forma continua y equitativa, con un conocimiento real de las poblaciones en las zonas geográficas específicas.

La región sanitaria de Atlántida de salud ha iniciado su reorganización estructural y funcional para asumir su rol e implementar el abordaje integral de las ITS y EL VIH. Con esta actividad se socializará el Modelo Nacional de Salud a personas de proveedores públicos y no públicos, mediante el desarrollo de dos tallares de socialización en la ciudad de Tela y en la ciudad de La Ceiba.

1.8 Fortalecimiento del subsistema de información de servicios de ITS y VIH

Se consolidará un subsistema de información que garantice una gestión eficiente, eficaz y con fluidez en la información. Estará basado en la calidad de los datos para disponer de una información veraz, oportuna y pertinente, para alcanzar este producto se desarrollarán talleres en la Ciudad de Tela y en la Ciudad de La Ceiba, donde se entrenarán personas de proveedores públicos y no públicos en el sub sistema de información para los servicios de ITS y VIH.

1.9 Actualización del estatus de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos

Los diferentes proveedores de los servicios en ITS y VIH deben estar certificados para proveer el servicio, en este proceso de certificación, juega un rol central los mecanismos de Regulación Sanitaria: normalización, certificación y licenciamiento. La región elaborará un documento que evalúe el estatus de licenciamiento de los proveedores público y no públicos con la finalidad de monitorear y promover la actualización de esta condición legal.

1.10 Desarrollo un plan de acción para el licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos

En el ejercicio del rol rector, las autoridades regionales serán garantes del cumplimiento del marco regulatorio para el abordaje de las ITS y VIH. Desarrollarán planes de acción dirigidos a lograr el licenciamiento de los proveedores no públicos que no tenga licencia sanitaria. Esta región sanitaria desarrollará reuniones con los proveedores públicos y no públicos para brindar los lineamientos y elaboración un plan de acción para licenciarlos.

1.11 Planificación y realización de reuniones trimestrales para medir los avances de la estrategia y ajuste a los planes regionales

Durante el proceso de implementación se desarrollará instrumentos que permita registrar los diferentes eventos relacionados con la implementación (mejoría de servicios, identificación de aspectos críticos, identificación de factores facilitantes y limitantes). Este registro facilitará la identificación de las facilitantes y/o limitantes y orientará la toma de decisiones correspondientes.

La medición de los avances en la implementación de la estrategia y los ajustes del plan regional se desarrollará mediante dos (2) reuniones al año, en la cual participarán personas de los proveedores públicos y no públicos que integran las redes funcionales. Fortalecerá esta actividad la participación de recursos de la regional a la reunión de socialización de los lineamientos de ejecución de los fondos USAID, además de la participación en el taller de ejecución técnica y financiera de los planes de implementación de la Estrategia coordinada por la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD).

1.12 Participación en reuniones de evaluación anual de la estrategia

En la fase de implementación piloto, se desarrollarán evaluaciones y se obtendrá los insumos para definir los lineamientos que servirán de base en la ampliación y aplicación de la estrategia de

abordaje a las ITS y el VIH a nivel nacional. La Región Sanitaria de Atlántida, participará en el taller nacional para la evaluación de la implementación del plan piloto.

Productos esperados:

- Directorio y mapeo de los proveedores públicos y no públicos elaborados y actualizados
- Recurso humano entrenado y certificado como entrenadores regionales en gerencia basada en resultados
- Personas de los proveedores públicos y no públicos entrenados en gerencia basada en resultados
- Herramienta de costeo automatizada, ajustada, validada y oficializada con el equipo regional
- Recurso humano entrenado como entrenadores regionales en costeo de los servicios de ITS y VIH
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en costeo de servicios
- Herramienta de costeo automatizada, ajustada, validada y oficializada conocida por el equipo regional
- Cierres técnicos realizados mensualmente a las ONG que ejecutan convenios
- Marco de indicadores el a reportar por la Región Sanitaria definido
- Marco de Indicadores de ITS y VIH socializados con personas de proveedores públicos y no públicos
- Propuesta de armonización de los diferentes proveedores públicos y no públicos
- Modelo Nacional de Salud socializado con personas de proveedores públicos y no públicos
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenadas en el subsistema de información de servicios de ITS y VIH
- Documento de estatus de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos
- Plan de acción para el licenciamiento de proveedores públicos y no públicos
- Reuniones regionales para medir los avances de la estrategia
- Participación de la región en reunión nacional para la medición y evaluación de avances de la implementación
- Recursos humanos de la Región Sanitaria capacitados en los lineamientos de ejecución de fondos de USAID

Objetivo 2: Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/SIDA con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional

2.1 Entrenamiento/certificación del recurso humano que provee de servicios en ITS y VIH en las redes establecidas en el pilotaje

Esta actividad incluye la capacitación y aplicación de los manuales de atención al adulto y adolescente con VIH, atención integral al niño y niña con VIH, atención a infecciones oportunistas, Infecciones de transmisión sexual, prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija, consejería y prueba de VIH y sífilis.

La misma está orientada a mejorar la calidad de los servicios en la atención de las ITS y el VIH mediante el entrenamiento y la capacitación de recursos, para ello se desarrollarán una serie de talleres para la formación y certificación de entrenadores regionales en el manual de atención integral al adulto y adolescente con VIH, en el manual de atención integral al niño y niña con VIH, en el manual de atención integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija, en la norma/guía de consejería, en el manual de detección y atención de las infecciones de transmisión sexual, en la guía para el diagnóstico de infecciones oportunistas en personas con VIH, y en la realización de pruebas rápidas para el diagnóstico de sífilis.

La formación de entrenadores regionales permite a la Región sanitaria de Atlántida mantener su capacidad de replicar y ampliar los entrenamientos, en esta actividad se capacitarán y certificarán a personas de los diferentes proveedores públicos y no públicos en las diferentes normas/guías de atención.

En consideración que la región tiene programado la apertura de nuevos establecimientos de salud con servicios de tratamiento con ARV a nivel primario, donde se abren dichos servicios y como parte de del proceso de entrenamiento al personal de salud, enviaran recursos a cursar una pasantía de dos semanas de duración a los centros de referencia para pacientes con VIH del país. Con ello, los prestadores del servicio mejorarán sus habilidades para ofrecer una atención con calidad.

2.2 Entrenamiento/certificación del recurso humano en la mejora continua de la calidad según el proceso de capacitación definidos; formación de entrenadores, formación de proveedores (replica)

La Secretaría de Salud ha desarrollado procesos de mejora continua de la calidad de servicios de salud para cumplir con los estándares determinados en los diferentes manuales y guías técnicas. Durante el año 2012 este proceso fue implementado en los tres CAI del Departamento de Atlántida: CAI de la Metropolitana de salud y en el CAI de Sambo Creek, en La Ceiba, y en el CAI del Hospital Tela Integrado, en el municipio de Tela. Además, se implementó en los establecimiento de salud de la Pizatty y El Confite en el municipio de La Ceiba, y los establecimientos de El Triunfo de la Cruz y Tornabé, en el municipio de Tela; todos ellos cuentan con sus respectivos planes y un equipo de técnico de profesionales previamente capacitados, que son los responsables directos de la implementación de dichos planes. Con el desarrollo de esta actividad, continuará la implementación de planes de mejora continua en diferentes centros de atención mediante la formación de entrenadores regionales en MCC y la capacitación de personas de proveedores público y no público.

2.3 Desarrollo de talleres a nivel local de la Mejora Continua de la calidad para el desarrollo de los planes de mejora continua de los servicios

Para continuar con el proceso de mejora continua de la calidad en los servicios de las ITS y VIH, se tiene planificado desarrollar talleres locales para el entrenamiento a proveedores públicos y no públicos, con el fin de mejorar las habilidades en el desarrollo de planes de mejora continua de la calidad. Con el desarrollo de esta actividad se aumentará la cobertura de centros en donde se implementen planes de MCC, por lo que se capacitarán personas de proveedores públicos y no públicos en el tema y se elaborarán por lo menos 12 planes de MCC, 7 en centros que aún no cuentan con planes y 5 en centros que ya han iniciado el proceso pero que en el marco del seguimiento se identificaran nuevas oportunidades de intervención para la creación/extensión de nuevos planes.

2.4 Conformación de equipos y desarrollo de planes de mejora continua de la calidad en proveedores públicos

El desarrollo de esta actividad permitirá la conformación de equipos responsables de conducir las diferentes etapas y acciones de los planes y dentro de este marco se asegurara el monitoreo trimestral a los planes de MCC de los diferentes proveedores públicos y no públicos, además; como complemento a esta tarea de monitoreo se entrenarán recursos en la utilización de los instrumentos de una encuesta que permita medir la percepción de calidad de los servicios

prestados, la cual será aplicada anualmente a usuarios de los proveedores públicos y no públicos y cuyos resultados serán socializados en una reunión ulteriores.

2.5 Desarrollo de taller de intercambio de experiencias locales de mejora continua de los servicios para obtener las experiencias exitosas

Se ha planificado la participación de recursos regionales al Congreso Nacional de Garantía de la Calidad, espacio que permitirá conocer metodologías, avances, logros, limitantes y toma de decisiones de los diferentes proveedores. Este intercambio de experiencia influirá positivamente en el desarrollo del proceso de mejoras de la calidad mediante la aplicación de conocimientos e identificación de herramientas que permitan mejorar el desempeño.

2.6 Entrenamiento/certificación del recurso humano en supervisión capacitante según el proceso de capacitación definidos; formación de entrenadores, formación de proveedores (replica)

La calidad de los servicios ofrecidos está en estrecha relación con el desempeño de los recursos humanos. A través de esta actividad, se capacitarán y certificarán recursos humanos como entrenadores regionales en supervisión capacitante, con el propósito de crear fortalezas técnicas que permitan realizar una adecuada superación a quienes brindan los servicios. Estos entrenadores a su vez, entrenarán y certificarán a personas de los diferentes proveedores públicos y no públicos quienes asegurarán la mejora de los servicios prestados. Además recursos regionales participarán en el taller nacional para la actualización y uso de la guía de supervisión capacitante.

2.7 Desarrollo de talleres a nivel local en supervisión capacitante para el desarrollo de los planes regionales

Se pretende desarrollar un proceso de supervisión capacitante en las redes integradas que brindarán servicios de ITS y VIH de la región. El cumplimiento de esta actividad requiere del desarrollo de cuatro (4) talleres de supervisión, con ello se capacitarán a 48 nuevos recursos en el tema (12 personas formadas por taller).

2.8 Desarrollo del marco regional de supervisión el cual incluya la aplicación de las guías específicas de supervisión

Dentro del proceso de supervisión capacitante, la región elaborará el marco regional de supervisión que incluirá la guía que facilitará y orientará el desarrollo de las acciones de supervisión a los proveedores y la programación de las visitas a los establecimientos de salud.

Productos esperados:

- Recursos humanos entrenados y certificados como entrenadores regionales en el Manual de atención integral del adulto y adolescente con VIH, manual atención integral al niño y niña con VIH, en el manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija (PTMH), en el manual de consejería
- Personas de proveedores entrenados/certificados en la aplicación del manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo o hija (PTMH), en la guía de consejería en VIH
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en el manual para la detección y atención de las ITS, la manual de promoción de la salud para la prevención del VIH, y en la guía para la detección de infecciones oportunistas en personas con VIH
- Personas de los proveedores entrenados/certificados en la aplicación del manual para la detección y atención de las ITS, la manual de promoción de la salud para la prevención del VIH, y en la guía para la detección de infecciones oportunistas en personas con VIH
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en pruebas rápidas de sífilis
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en pruebas rápidas del VIH
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en pruebas rápidas de VIH
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en pruebas rápidas de VIH
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en la mejora continua de la calidad
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en la mejora continua de la calidad
- Planes de mejora continua de la calidad
- Informes técnicos de las visitas de monitoreo en seguimiento de los planes de mejora continua elaborados

- Recursos humanos capacitados en los instrumentos de verificación del cumplimiento de las normas de atención en ITS y VIH
- Recursos humanos capacitados en los instrumentos de la encuesta de percepción de calidad de servicios de ITS y VIH
- Encuesta de satisfacción de servicios aplicada y socializada con personas de proveedores públicos y ni públicos
- Recursos humanos que participaron en el intercambio de experiencias en el congreso de mejora continua de los servicios
- Recursos humanos regionales entrenados como entrenadores en supervisión capacitante
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados y certificados en supervisión capacitante
- Marco regional de supervisión capacitante elaborado

Objetivo 3: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión

3.1 Caracterización de las poblaciones claves (tamaño de población, distribución geográfica, situación de ITS y VIH)

El equipo regional realizará un análisis de la situación de las ITS y el VIH en la Región Sanitaria de Atlántida que incluye la definición de las poblaciones claves y las brechas en la atención; se estimarán los tamaños de las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH, y se priorizarán las áreas geográficas de acuerdo al análisis de situación realizado. Se desarrollarán reuniones de discusión y análisis para la conformación de las redes de proveedores públicos y no públicos con la asistencia de técnicos de la Dirección de Desarrollo de Sistemas de la Secretaría de Salud. Además de mejorar la calidad de los servicios existentes es importante lograr un aumento de la cobertura de estos, para ello es imprescindible la identificación de brechas existentes en la atención y la estimación del tamaño de la población y sus características; al concluir esta actividad se contará con un documento que detalle la estimación del tamaño de las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH, el análisis de la cobertura, un línea base de la situación actual y la propuesta para el aumentar la cobertura de atención.

3.2 Conformación de las Redes integradas de servicios de ITS y VIH (proveedores públicos y no públicos) que incluye el establecimiento del marco de coordinación, referencia respuesta, sistema de información, capacidad resolución de las redes

El Modelo Nacional de Salud incluye, entre otros aspectos, los lineamientos para la organización de las prestación de servicios, los cual debe organizarse con redes integradas y funcionales de servicio; el desarrollo de esta actividad permitirá la creación de por lo menos una red de una manera coherente y articulada, de tal forma que facilite la entrega de servicios que satisfagan las necesidades de la población. Para el logro de esta actividad, se entrenarán como entrenadores regionales recursos, que a su vez entrenarán y certificarán a personas de los proveedores públicos y no públicos en redes de servicios y sistemas de referencia y respuesta. Además de la conformación de las redes de servicios se ampliará la oferta de la terapia antiretroviral a nivel de la atención primaria, por lo que se conformará por lo menos una sub red con personal debidamente entrenado para la entrega de este servicio.

3.3 Desarrollo de jornadas/ talleres para el análisis de coberturas e identificación de las brechas existentes entre las poblaciones claves y los servicios del conjunto de prestaciones en ITS y VIH

Para que la ampliación de la cobertura sea coherente a las necesidades existentes, es necesario la identificación de brechas actuales, por lo que se contempla la participación de recursos regionales en el taller de análisis de la cobertura y las brechas entre poblaciones claves y los servicios del CPS para las ITS y VIH, además se participará en reuniones para la elaboración de un documento que consolide el Conjunto de Prestaciones de Servicio de Salud. En cuanto a la atención de las poblaciones clave, se realizará un taller de capacitación y organización de los servicios dirigidos a esta población de acuerdo a los lineamientos del PNS.

3.4 Definir un plan de extensión de cobertura según el análisis de las brechas existentes entre las poblaciones clave en mayor riesgo

Es conocido las dificultades que tienen las poblaciones claves para acceder los servicios de ITS y VIH, por lo que se definirá un plan de extensión de cobertura, basado en la identificación de brechas existentes de acuerdo a la red de servicios y las características de las poblaciones. Por otra parte y como una forma de garantizar la entrega de servicios básicos de promoción, prevención y atención en ITS y VIH, se realizará la configuración del Conjunto de Prestaciones en Salud (CPS) en ITS y VIH, mediante reuniones técnicas de discusión o talleres con apoyo del

Departamento de Atención Primaria en Salud (DAPS) y la participación de otros miembros de la Dirección de Desarrollo de Sistemas, Vigilancia de la Salud, Planeamiento y Vigilancia del Marco Normativo.

3.5 Desarrollo de propuestas para la contratación de servicios con gestión descentralizadas

La implementación piloto de la estrategia de abordaje integral de las ITS/VIH/SIDA, considera continuar el fortalecimiento del proceso de gestión descentralizada que se ha desarrollado en el país. En ese sentido recursos regionales participarán en la firma de los convenios con las ONG, en una reunión de inducción sobre el nuevo proceso de adjudicación de contratos, además, de la participación en reuniones para el análisis de avances junto a los técnicos de la UGD, UAFCE y las ONG.

3.6 Consolidación e implementación de un subsistema de suministros críticos para el abordaje de las ITS y el VIH tales como: los medicamentos de ARV, condones, pruebas diagnósticas y medicamentos para las enfermedades oportunistas

Para realizar la consolidación e implementación de un subsistema de suministros críticos para el abordaje de las ITS/VIH/SIDA (medicamentos antirretrovirales (ARV), condones, pruebas diagnósticas y medicamentos para infecciones oportunistas); recursos regionales serán entrenados en la supervisión del sistema de información de la administración logística de los ARV, igual número de recursos regionales participarán en el taller de capacitación sobre gestión de la cadena de suministros.

3.7 Evaluación final de la estrategia nacional

En vista que, en la fase piloto de implementación de la estrategia se pretende obtener las principales lecciones aprendidas y mejores prácticas, que permitan la extensión o replicación de la experiencia en otras regiones de salud, se realizará una sistematización de la experiencia en las 5 regiones de salud priorizadas. Para ello, esta Región Sanitaria participará en un taller nacional sobre metodologías de sistematización que permitirá la formación del recurso humano en dicha temática. Después de la capacitación se elaborarán los planes para la sistematización; lecciones aprendidas y mejores prácticas de la implementación de la estrategia de ITS/VIH/SIDA. Mediante las reuniones de monitoreo a los planes para la sistematización de la experiencia, se obtendrán insumos que formen parte del documento final de lecciones aprendidas y mejores prácticas.

Productos esperados:

- Documento de poblaciones clave de la región sanitaria caracterizadas por tamaño, distribución geográfica y situación actual referente a las ITS y VIH.
- Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en redes de servicios y sistemas de referencia y respuesta.
- Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en redes de servicios y sistemas de referencia y respuesta.
- Redes de servicios de salud para ITS y VIH integradas.
- Recursos humanos entrenados en sub-redes de atención integral del TAR en el nivel de atención primaria.
- Sub-redes de atención integral del TAR a nivel de atención primaria.
- Documento sobre el análisis de cobertura e identificación de las brechas existentes.
- Documento sobre el conjunto garantizado de salud para ITS y VIH configurado a nivel regional.
- Servicios para la atención a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH organizados de acuerdos a los lineamientos establecidos.
- Plan regional de extensión de cobertura de servicios.
- Informe de monitoreo para revisar y ajustar la ejecución de convenios de las ONG.
- Reuniones para análisis de avances en la ejecución y definición de medidas correctivas realizadas con las ONG contratadas.
- Socialización de los Resultados de la Evaluación CAP a las ONG contratadas.
- Personas capacitadas en la supervisión del sistema de información logística de los ARV.
- Personas capacitadas en la gestión de la cadena de suministros.
- Entrenamiento sobre metodologías de sistematización de experiencia.
- Plan regional de sistematización de la implementación piloto elaborado e implementado.
- Monitoreo a la implementación de los planes de sistematización de la implementación piloto de la estrategia.
- Documento borrador de lecciones aprendidas, mejores prácticas y recomendaciones obtenidas de la implementación piloto de la estrategia elaborada e impreso.

4. Monitoreo y evaluación del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de abordaje integral a las ITS y el VIH

4.1 Descripción

El Plan de M&E tiene como objetivo general medir el cumplimiento de las metas y objetivos de la Implementación piloto de la Estrategia de Abordaje Integral de las ITS/VIH/SIDA en el Marco de la Reforma del Sector Salud a través de la recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información para la toma de decisiones oportuna, que contribuyan a alcanzar los resultados con eficacia y eficiencia. La operación de las acciones de monitoreo y evaluación del proyecto se realizarán en conjunto con los actores involucrados en el proceso, los que cuentan con diferentes niveles de acción y responsabilidades según el Plan Maestro de Implementación piloto de la Estrategia de abordaje integral a las ITS y VIH.

La Región Sanitaria de Atlántida, en conjunto con otras dependencias del nivel central de la Sesal que realicen acciones en la implementación piloto, serán los responsables de recopilar, consolidar, analizar y reportar la información contenida en el plan de monitoreo y evaluación. Tiene la responsabilidad de realizar mensualmente el informe de avance a través del tablero de mando y enviar dicho informe a la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud para revisar el nivel de cumplimiento, realizar las recomendaciones respectivas.

El tablero de mando es una herramienta de gestión y control para el M&E que permite visualizar y analizar los avances en el área programática y financiera. En adición, esta herramienta incorpora un parámetro de alerta temprana con respecto a la valoración del cumplimiento de metas en las áreas programáticas y financieras, lo cual se determina de forma porcentual al comparar las metas programadas en el período bajo análisis versus las metas alcanzadas. Los rangos de cumplimiento y su interpretación se basan en escalas de ejecución predeterminadas.

Para asegurar la calidad de los datos (fiabilidad, exactitud, puntualidad, exhaustividad, integridad) la Dirección General de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, realizará diferentes actividades que le permitirá verificar la información que recibe de los otros niveles. Las acciones incluyen, pero no se limitan a reuniones trimestrales para medir los avances de la estrategia y ajuste a los planes regionales, talleres de monitoreo de ejecución técnica y financiera de planes de implementación, reuniones de evaluación anual de la estrategia, entre otras. Las acciones se definen en mayor detalle en el plan de M&E elaborado específicamente para evaluar el avance del Plan Maestro de Implementación Piloto de la Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y VIH.

4.2 Tablero de control

El tablero de control es una herramienta gerencial que permite obtener, manejar y utilizar información estandarizada para mejorar la gestión y medir el avance programático y financiero de la implementación piloto de la estrategia. Consiste en un instrumento diseñado en un paquete informático básico y sencillo (hoja electrónica de Excel) para el uso de cada Región Sanitaria y cada Unidad Normativa que ejecuta actividades para el desarrollo de la implementación piloto.

La herramienta es diseñada para medir el avance de los indicadores de proceso, de resultado y de impacto y visualizar los avances de la estrategia en su totalidad. Consiste de tres hojas principales:

Indicadores de proceso
Permiten dar seguimiento por objetivo y actividad a los indicadores programáticos y financieros en tiempo y cantidad. Su diseño es personalizado para incluir las actividades fundamentales establecidas en el POA de cada Región Sanitaria y Unidad Normativa. Su llenado y análisis es mensual.

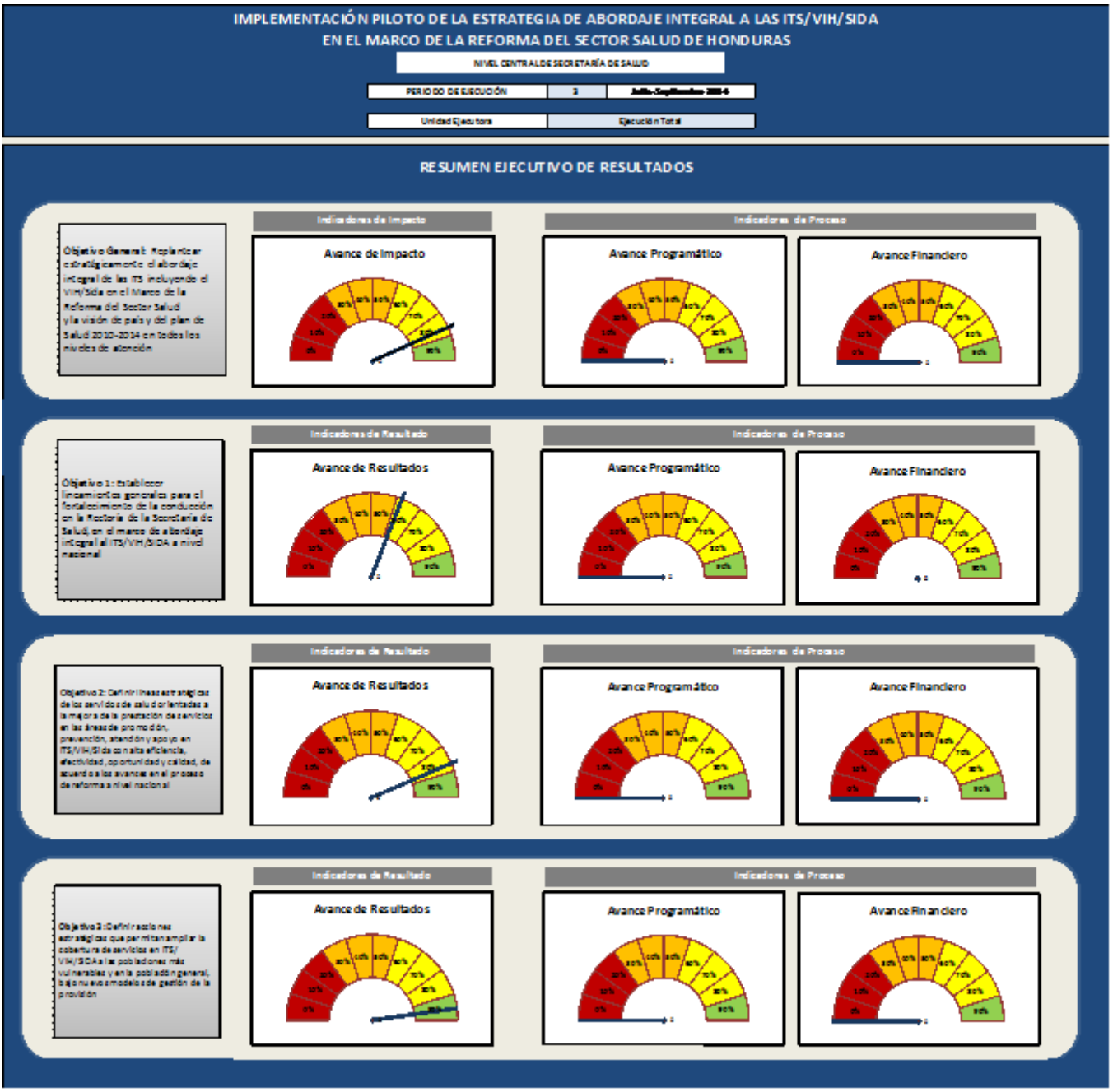
Indicadores de resultado/Impacto
Permiten monitorear los indicadores de resultado e impacto de la implementación de la Estrategia. Su monitoreo es trimestral/anual según define el Plan de M&E.

Resumen ejecutivo
Proporciona visualmente y en forma acumulada según el tiempo (trimestral/anual) el conjunto del avance de indicadores de impacto, resultado, proceso y la ejecución financiera por objetivo, que refleje las tendencias de los indicadores.

Este sistema de información, será utilizado para informar periódicamente y sistemáticamente a las autoridades del nivel central acerca de los avances programáticos y financieros en las reuniones trimestrales de monitoreo y será analizada en cada nivel desde una perspectiva integral, a fin de permitir la toma oportuna de decisiones para optimizar los procesos de planificación y ejecución de las actividades programadas.

FIGURA 2

Tablero de mando para la gestión y monitoreo y evaluación de los planes de implementación piloto de la estrategia de abordaje integral a las ITS/ VIH/SIDA



5. Referencia bibliográfica

1. *Modelo Nacional de Salud. " Por una Honduras Saludable".*Tegucigalpa, Honduras.

2. Departamento de ITS/VIH/SIDA. (2012). *Programa de Transmisión de la prevención del VIH de madre a hijo/hija.* Tegucigalpa, Honduras: Secretaría de Salud.

3. Departamento de ITS/VIH/SIDA. (2012). *Unidad de Atención Integral.* Tegucigalpa Honduras: Secretaría de Salud.

4. Departamento ITS/VIH/SIDA. (2013). *Programa de Prevención de la Transmisión del VIH de Madre a Hijo/hija.* Tegucigalpa.

5. Departamento ITS/VIH/SIDA. (diciembre 2013). *Estadisticas Nacionales de VIH en Honduras.* Tegucigalpa: Secretaría de Salud de Honduras.

6. Departamento ITS/VIH/SIDA, OPS/OMS, SE-COMISCA. (2012). *Evaluación del Flujo de Notificación de Casos De VIH/Sida a Vigilancia de la Salud y Cumplimiento del Algoritmo Diagnóstico en la Red de Servicios de la.*

7. Departamento ITS/VIH/Sida, Tephinet/CDC, USAID. (2012). *Encuesta de vigilancia del comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS en poblaciones vulnerables de Honduras.* Tegucigalpa, Honduras.

8. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, U. (2013). *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic.* Ginebra.

9. Laboratorio Naiconal VIH, Secretaría de Salud Honduras. (2013). *Reporte anual de pruebas de VIH realizadas.*

10. Programa Regional de ITS/VIH/sida. (2012). *Informe de Indicadores Priorizados de ITS/VIH/sida.* La Ceiba: Región de Atlantida, Ministerio de Salud.

11. Programa Regional de ITS/VIH/Sida. (2012). *Informe de Indicadores Priorizados de ITS/VIH/Sida.* La Ceiba: Región de Atlantida, Ministerio de Salud.

12. Programa Regional de ITS/VIH/sida. (2013). *Consolidado Mensual de Consejeria.* Roata, Islas de la Bahia.: Region Sanitaria Islas de la Bahia.

13. Programa Regional de ITS/VIH/sida. (2013). *Informe Regional ITS/VIH/sida.* Roata, Islas de la Bahia.: Region Sanitaria Islas de la Bahia.

14. Programa Regional de la Transmisión del VIH de madre a Hijo/a. (2013). *Informe Mensual.* La Ceiba: Departamental de Atlantida, Ministerio de Salud.

15. Sistema de Información en VIH de la Región Sanitaria de Atlántida. (2013). *Consolidado Mensual de Consejerias por Municipios CS-2.* La Ceiba.: Región Departamental de Atlantida.

16. Soto RJ, G. A. (2007). Sentinel surveillance of sexually transmitted infections/HIV and risk behaviors in vulnerable populations in 5 Central American countries. J Acquir Immune Defic Syndr , 101-11.

6. Anexo

SECRETARÍA DE SALUD

PLAN MAESTRO DE IMPLEMENTACIÓN PILOTO DE LA ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL A LAS ITS y VIH/Sida

UNIDAD EJECUTORA: REGIÓN SANITARIA DE ATLÁNTIDA

PERIODO DE EJECUCIÓN: 12 MESES

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 1: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral a las ITS y VIH/Sida a nivel nacional									
1.1 Elaboración/actualización de un directorio y mapeo de proveedores	1.1.1 Un (1) taller de capacitación de un (1) día al personal que realizará las encuestas, participarán 7 personas (5 encuestadores/as y 2 facilitadoras) en La Ceiba	Directorio y mapeo de proveedores públicos y no públicos elaborado/actualizado	1		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.1.2 Aplicación de encuestas a 30 proveedores para la actualización de la base de datos del directorio y mapeo en Tela y La Ceiba				X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.2 Desarrollo de entrenamiento sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios	1.2.1 Participación en el taller de entrenamiento/certificación de entrenadores regionales en gerencia basada en resultados	Recurso humano entrenado como entrenadores regionales en Gerencia basada en resultados	4		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.2 Entrenamiento a proveedores públicos y no públicos en gerencia basada en resultados	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en gerencia basada en resultados	11		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.3 Participación en la validación en la herramienta automatizada de costeo	Herramienta automatizada de costeo validada	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.4 Participación en la revisión de la versión final de la herramienta automatizada de costeo	Herramienta automatizada de costeo presentada al equipo regional	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.5 Participación en el taller de entrenamiento/certificación de entrenadores regionales en costeo de los servicios	Recurso humano entrenado como entrenadores regionales en Costeo de los Servicios de ITS y VIH	5		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.6 Taller de entrenamiento a proveedores públicos y no públicos en costeo de los servicios	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en Costeo de los Servicios de ITS y VIH	11		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	1.2.7 Un taller de 3 días, sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios para proveedores públicos y no públicos registrados con 27 participantes (3 facilitadores nivel Regional y 24 participantes) en La **Ceiba**	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios				X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.2.8 Un taller de 3 días, sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios para proveedores públicos y no públicos registrados con 27 participantes (3 facilitadores nivel Regional y 24 participantes) en **Tela**	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en sobre gerencia basada en resultados y el costeo de los servicios				X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.3 Desarrollo de las capacidades gerenciales para la gestión de convenios de provisión de servicios bajo la modalidad descentralizada; a través de ONG u otros	1.3.1 Visitas de cierres técnicos por las regiones departamentales para revisar la ejecución de convenios de las ONG (1 visita al mes de 1 día, de Ene a Dic a las ONG)	Cierres técnicos realizados mensualmente a ONG que ejecutan convenios	12		X	X	X	POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 1: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral a las ITS y VIH/Sida a nivel nacional									
1.4 Fortalecimiento del sistema monitoreo y evaluación del desempeño de los prestadores de servicios	1.4.1 Reunión de socialización de los indicadores de ITS y VH con 35 participantes, con proveedores públicos y no públicos, un día en Tela	Personas de proveedores públicos y no públicos que participaron en la socialización de los indicadores de ITS Y VIH	64		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.4.2 Reunión de socialización de los indicadores de ITS Y VIH con 33 participantes, con proveedores públicos y no públicos, un día en La Ceiba				X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.4.3 Participación en una reunión de socialización de indicadores a las 5 regiones departamentales priorizadas en el marco de la Estrategia de abordaje Integral a las ITS con la participación de 20 personas(2 técnicos por Región Sanitaria priorizada, 7 del PNS y 3 facilitadores) durante 3 días en Tegucigalpa				X			POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida
1.5 Desarrollo de una propuesta de armonización entre los diferentes proveedores con el propósito de evitar la duplicidad de esfuerzos	1.5.1 Reunión de formulación de propuesta de armonización entre los diferentes proveedores públicos y no públicos, con 22 participantes (2 facilitadoras del DAPS y 20 técnicos de la región) equipo regional tres días en La Ceiba.	Propuesta de armonización entre los diferentes proveedores públicos y no públicos elaborada	1 propuesta regional			X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.6 Socialización del Modelo Nacional de Salud a los proveedores públicos y no públicos de salud	1.6.1 Un taller de dos (2) días sobre socialización del Modelo Nacional de Salud a proveedores públicos y no públicos de salud a 33 participantes (3 facilitadores regionales y 30 personas de los proveedores) en La Ceiba.	Personas de proveedores públicos y no públicos de las regiones priorizadas que se le ha socializado el Modelo Nacional de Salud	60		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.6.2 Un taller de dos días sobre socialización del Modelo Nacional de Salud a proveedores públicos y no públicos de salud a 33 participantes (3 facilitadores regionales y 30 personas de los proveedores) en Tela.				X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.8 Fortalecimiento del subsistema de información de las redes funcionales de servicios de ITS Y VIH	1.8.1 Capacitación de dos (2) días en el sistema de información que alimentaran a los indicadores de M & E del subsistema de información de servicios ITS Y VIH, a ser utilizado por los proveedores públicos y no públicos que conformen las redes funcionales de servicio de la región, con 27 participantes (2 facilitadores y 25 personas de los proveedores) en La Ceiba.	Personas de proveedores públicos y no públicos capacitados en el subsistema de información de servicios de ITS Y VIH	50			X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.8.2 Capacitación de dos (2) días en el sistema de información que alimentaran a los indicadores de M & E del subsistema de información de servicios ITS Y VIH, a ser utilizado por los proveedores públicos y no públicos que conformen las redes funcionales de servicio de la región, con 27 participantes (2 facilitadores y 25 personas de los proveedores) en Tela.					X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.9 Actualización del estatus de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos	1.9.1 Monitoreo de actualización del estatus de licenciamiento de proveedores públicos y no públicos	Documento de estatus de licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos actualizado	1		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
1.10 Desarrollo un plan de acción para el licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos	1.10.1 Reunión con proveedores públicos y no públicos para proveedores con el propósito de brindar el lineamiento y hacer el plan	Plan de acción para el licenciamiento de los proveedores públicos y no públicos elaborado	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida a - AIDSTAR Plus

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 1: Establecer lineamientos generales para el fortalecimiento de la conducción en la Rectoría de la Secretaría de Salud, en el marco de abordaje integral a las ITS y VIH/Sida a nivel nacional									
1.11 Planificación y realización de reuniones semestrales para medir los avances de la estrategia y ajuste a los planes regionales	1.11.1. Dos (2) reuniones de un día para medición de los avances de la estrategia y ajuste del plan regional con 40 participantes (35 personas de los proveedores y 5 facilitadores Regionales) de proveedores públicos y no públicos, en La Ceiba.	Reuniones regionales para medir los avances de la estrategia	2		X		X	POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	1.11.2. Dos (2) reuniones de un día para medición de los avances de la estrategia y ajuste del plan regional con 40 participantes (35 personas de los proveedores y 5 facilitadores Regionales) de proveedores públicos y no públicos, en Tela.	Reuniones regionales para medir los avances de la estrategia	2		X		X	USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida
	1.11.3 Participación en taller de socialización de lineamientos de ejecución de fondos USAID de dos (2) días con Regiones Departamentales en TGA, con 24 participantes (10 personas de las regiones, 2 PNS, 2 Calidad, 2 UGD, 2 UECF, 2 AS: 20 participantes y 4 facilitadores de DAPS y REDES.				X			POA SESAL-USAID 2014	Dirección General de Sistemas y Servicios de salud
	1.11.4 Participación en el taller de monitoreo de ejecución técnica y financiera de planes de implementación de la estrategia con regiones departamentales en SPS (10 personas de las regiones, 1 UECF, 2 AS (13 participantes y 4 facilitadores por taller)				X		X	POA SESAL-USAID 2014	Dirección General de Sistemas y Servicios de salud
1.12 Participación en reuniones de evaluación anual de la estrategia	1.12.1. Evaluación anual de la producción de las ITS VIH Sida regional del período.- Esta reunión evaluativa se realizará en San Pedro Sula, con la participación de los equipos municipales y el equipo regional.- actividad a realizarse en 2 días	Reunión de evaluación de los avances en la implementación del pilotaje de la estrategia con proveedores públicos y no público de servicios de ITS y VIH realizada	1				X	USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida
	1.12.2 Participación en taller nacional de tres (3) días para la evaluación de la implementación del plan piloto de la estrategia de abordaje integral de las ITS/VIH/Sida de 30 personas (10 de las 5 regiones priorizadas, 5 de REDES, 4 técnicos de AIDSTAR , 4 del Depto. ITS/VIH/Sida y 5 del DAPS, 2 Depto. Gestión Calidad)						X	POA SESAL-USAID 2014	Dirección General de Sistemas y Servicios de salud
Objetivo 2 : Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional									
2.1 Entrenamiento/certificación del recurso humano que provee de servicios del CGPS en ITS Y VIH en las redes establecidas en el pilotaje. Esto incluye la capacitación y aplicación de las normas de atención al adulto con VIH, atención pediátrica del VIH, atención a infecciones oportunistas, Infecciones de transmisión sexual, prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija, norma de consejería y prueba de VIH y sífilis.	2.1.1 Participación en el taller de entrenamiento/certificación de 5 entrenadores regionales en el manual de **atención integral del adulto** con VIH en Tegucigalpa con una duración de 3 días.	Recursos humanos entrenado como entrenadores en el manual de atención integral al adulto con VIH	5		X			POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida - Región
	2.1. 2 Una (1) pasantía sobre manejo del paciente adulto con VIH para el personal de salud que brindaran la atención en los nuevos CAI, con una duración de dos semanas.	Recurso humano entrenado en la atención integral del adulto con VIH	2			X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria Atlántida
	2.1.3 Un (1) participación en el taller de entrenamiento/certificación de 5 Entrenadores Regionales en el manual de atención pediátrica del VIH en Tegucigalpa con una duración de 3 días.	Recursos humanos entrenado como entrenadores regionales en el manual de atención al paciente pediátrico con VIH	5		X	X		POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida - Región
	2.1.4 una (1) pasantía sobre manejo del paciente pediátrico con VIH para el personal de salud que brindaran la atención en los nuevos CAI, con una duración de dos semanas.	Recurso humano entrenado en la atención integral al paciente pediátrico con VIH	2		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 2 : Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional									
2.1 Entrenamiento/certificación del recurso humano que provee de servicios del CGPS en ITS Y VIH en las redes establecidas en el pilotaje. Esto incluye la capacitación y aplicación de las normas de atención al adulto con VIH, atención pediátrica del VIH, atención a infecciones oportunistas, Infecciones de transmisión sexual, prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija, norma de consejería y prueba de VIH y sífilis.	2.1.5 Participación en taller de entrenamiento/certificación de 5 entrenadores regionales en las manual de atención madre e hijo en Tegucigalpa con una duración de 3 días.	Recursos humanos entrenado como entrenadores regionales en el Manual de atención madre e hijo	5		X			POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida -Región
	2.1.6 Un taller de capacitación de 30 participantes (2 facilitadores del nivel regional de 28 proveedores públicos y privados) en las normas de atención madre e hijo con una duración de 3 días en la Ceiba.	Proveedores entrenados/certificados en la aplicación del manual de atención Integral a la embarazada para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo/hija (PTMH)	28		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.1.7 Un (1) taller de capacitación de 5 días con 12 participantes (2 facilitadores del nivel regional de La Ceiba y Tela) en pruebas rápidas de VIH en La Ceiba.	Proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en pruebas rápidas del VIH.	10		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.1.8 Un (1) taller de capacitación de 5 días con 10 participantes (2 facilitadores del nivel regional de La Ceiba y Tela) en pruebas rápidas de Sífilis en La Ceiba.	Proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en pruebas rápidas de sífilis	10			X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.1.9 Participación en el taller de entrenamiento/certificación de 2 microbiólogos en pruebas rápidas de Sífilis en Tegucigalpa con una duración de 5 días.	Recursos humanos entrenado como entrenadores regionales en pruebas rápidas de sífilis	2			X		POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2. 1. 10 Participación en taller de entrenamiento/certificación de 5 entrenadores regionales en la normal/guía de consejería en Tegucigalpa con una duración de 3 días.	Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en la Norma/Guía de consejería en VIH	5		X			POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida - Región
	2.1. 11 Un (1) taller de capacitación de 17 participantes (2 facilitadores del nivel regional de 15 proveedores públicos y privados) en las norma/guía de consejería con una duración de 3 días en la Ceiba.	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en la aplicación de la Norma/Guía de consejería en VIH/Sida	30		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.1.12 Un (1) taller de capacitación de 17 participantes (2 facilitadores del nivel regional de 15 proveedores públicos y privados) en las norma/guía de consejería con una duración de 3 días en Tela.				X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.1.13 Participación en taller de entrenamiento a entrenadores regionales en la norma de detección y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS)	Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en la Norma de detección y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS)	3			X		USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	2.1.14 Participación en taller de entrenamiento / certificación a entrenadores regionales en la guía para la detección de infecciones oportunistas en personas con VIH	Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en Guía para la detección de Infecciones Oportunistas en personas con VIH	2		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	2.1.15 Entrenamiento a proveedores públicos y no públicos en guía para la detección de infecciones oportunistas en personas con VIH	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados/certificados en la Guía para la detección de Infecciones Oportunistas en personas con VIH	3			X		USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 2 : Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional									
2.2 Entrenamiento/certificación del recurso humano en la Mejora Continua de la Calidad según el proceso de capacitación definidos; formación de entrenadores, formación de proveedores (replica)	2.2.1 Participación en taller de entrenamiento a entrenadores regionales en la mejora continua de la calidad (MCC)	Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en la mejora continua de la calidad	5		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	2.2.2 Entrenamiento a proveedores públicos y no públicos en la mejora continua de la calidad (MCC)	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en la mejora continua de la calidad	20		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región - AIDSTAR Plus
	2.2.3 Un (1) Taller de capacitación en la metodología de MCC, de dos (2) días, con 22 participantes (2 facilitadoras regionales y 11 participantes), de los proveedores públicos y 9 no públicos en Tela (7 unidades no habían sido capacitadas) .	Personas de proveedores públicos y no públicos entrenados en la mejora continua de la calidad	20		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
2.3. Desarrollo de talleres a nivel local de la Mejora Continua de la Calidad para el desarrollo de los planes de mejora continua de los servicios	2.3.1 Un (1) Taller en cada unidad de servicio de salud públicos y no públicos para de elaboración de planes de MCC con 29 participantes (11 facilitadoras) dos días en la Unidad de Salud públicas y no públicas. (elaboraremos 12 planes, 7 de unidades capacitadas un actividades 2.2 y 5 unidades ya estaban capacitados)	Personas de proveedores públicos y no públicos capacitados Planes de Mejora continua de la calidad elaborados	18		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
		Planes de mejoras continua de la calidad	12 planes de MCC		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
2.4.Conformación de equipos y desarrollo de planes de Mejora Continua de la Calidad en proveedores públicos	2.4.1 Monitoreo de planes de MCC a proveedores públicos y no públicos por facilitadores del proceso cada trimestre (4).	Visitas de monitoreo de planes de MCC realizadas en unidades de Salud públicas y no públicas por facilitadores del proceso cada trimestre	4 visitas		X	X	X	POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.4.2 Un levantamiento de encuestas de satisfacción a usuarios en forma anual a proveedores públicos y no públicos en unidades de salud pilotos en procesos de calidad.	Encuestas de satisfacción a usuarios realizada en forma anual a proveedores públicos y no públicos en unidades de salud pilotos en procesos de calidad.	1 encuesta aplicada				X	POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.4.3 Reunión de socialización de resultados de la encuesta de satisfacción a usuarios con 22 participantes (2 facilitadoras) un día en La Ceiba.	Recursos humanos que conocen los resultados de la encuesta de satisfacción a usuarios	20				X	POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	2.4.4 Participación en taller de capacitación en los instrumentos de verificación del cumplimiento de las normas de atención en ITS y VIH as 5 regiones priorizadas de la estrategia de abordaje integral a las ITS/VIH/Sida, 15 participantes (12 participantes de las regiones 3 técnicos de nivel central.) En Tegucigalpa.				X			POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad
	2.4.5 Participación en taller de entrenamiento en los instrumentos de encuesta de percepción de calidad de servicios de ITS y VIH, 15 participantes (12 participantes de las regiones 3 técnicos de nivel central.) En Tegucigalpa					X		POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad
2.5 Desarrollo de taller de intercambio de experiencias locales de mejora continua de los servicios para obtener las experiencias exitosas	2.5.1 Participación en el Congreso Nacional de garantía de la calidad de 3 recursos del nivel regional, Tegucigalpa, 4 días.	Recursos regionales que asistieron a congreso nacional de garantía de la calidad	3			X		POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad- Región
	2.5.2 Participación en taller nacional de intercambio de experiencias de mejora continua de los servicios.		4			X		POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 2 : Definir líneas estratégicas de los servicios de salud orientadas a la mejora de la prestación de servicios en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS/VIH/Sida con alta eficiencia, efectividad, oportunidad y calidad, de acuerdo a los avances en el proceso de reforma a nivel nacional									
2.6 Entrenamiento/certificación del recurso humano en supervisión capacitante según el proceso de capacitación definido; formación de entrenadores y formación de proveedores (replica)	2.6.1 Participación en taller nacional para la actualización de la guía de supervisión de servicios de ITS y VIH	Guía de supervisión actualizada	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Depto. de Garantía de la Calidad - AIDSTAR Plus
	2.6.2 Participación en el taller de capacitación en el uso de la guía de supervisión capacitante en los servicios de ITS y VIH				X			POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad
	2.6.3 Participación en taller de entrenamiento/certificación a entrenadores regionales en supervisión capacitante	Recursos regionales entrenados como entrenadores en supervisión capacitante	3		X			USAID - AIDSTAR Plus	Depto. de Garantía de la Calidad - AIDSTAR Plus
	2.6.4 Entrenamiento/verificación a proveedores públicos y no públicos en supervisión capacitante	Personas proveedores públicos y no públicos entrenados /certificados en supervisión capacitante	17			X		USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida a - AIDSTAR Plus
2.7 Desarrollo de talleres a nivel local en supervisión capacitante para el desarrollo de los planes regionales	2.7.1 Participación en el taller de capacitación en la guía de supervisión a las 5 regiones priorizadas de la estrategia de abordaje integral a las ITS/VIH/Sida		3		X			POA SESAL-USAID 2014	Depto. de Garantía de la Calidad
2.8 Desarrollo del marco regional de supervisión el cual incluya la aplicación de las guías específicas de supervisión	2.8.1 Reunión para elaborar el marco regional de supervisión capacitante	Marco de supervisión regional para la aplicación de las guías específicas elaborado.	1			X	X	USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida - AIDSTAR Plus
	2.8.2 Giras de supervisión capacitante a través de la guía de supervisión capacitante							POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
Objetivo 3: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión									
3.1 Caracterización de las poblaciones clave (tamaño de población, distribución geográfica, situación de ITS y VIH y la demanda)	3.1.1 Taller para caracterizar las poblaciones clave (tamaño de población, distribución geográfica, situación de ITS y VIH)	Documento de poblaciones clave caracterizadas en la región	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida a - AIDSTAR Plus
3.2 Conformación de las Redes integradas de servicios de Salud para ITS y VIH (proveedores públicos y no públicos), que incluye el establecimiento del marco de coordinación, referencia respuesta, sistema de información, capacidad de resolución de las redes	3.2.1 Reunión de facilitadores sobre configuración de las redes de servicios con 20 participantes del (2 facilitadoras del DAPS) equipo regional tres días en La Ceiba.	Redes integradas de servicios de salud para ITS y VIH funcionando	1		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	3.2.2 Participación en taller de entrenamiento a entrenadores sobre redes de servicios y sistema de referencia y respuesta	Recursos humanos entrenados como entrenadores regionales en redes de servicios y sistemas de referencia y respuesta	6		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida a - AIDSTAR Plus
	3.2.3 Entrenamiento/certificación a proveedores públicos y no públicos sobre redes de servicios y sistema de referencia y respuesta	Recursos humanos de proveedores públicos y no públicos entrenados en redes de servicios y sistemas de referencia y respuesta	31		X			USAID - AIDSTAR Plus	Región Sanitaria de Atlántida
	3.2.4 Entrenamiento a personal de las sub-redes de atención integral del TAR en el nivel de atención primario	Subredes de atención para TARV a nivel primario funcionando	1		X			USAID - AIDSTAR Plus	Depto. de Atención Primaria en Salud Región Sanitaria de Atlántida
3.3 Desarrollo de Jornadas/talleres para el análisis de coberturas e identificación de las brechas existentes entre las poblaciones claves y los servicios del Conjunto de Prestaciones de Salud para ITS y VIH	3.3.1 Taller de análisis de cobertura para la identificación de las brechas existentes entre las poblaciones clave y los servicios del CGS para ITS/VIH (20 participantes; 18 de la región y 2 técnicos del DAPS) en La Ceiba.	Documento de análisis de brecha elaborado	1		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida

Actividades estratégicas	Tarea	Producto esperado	Meta	Período de ejecución				Fuente de financiamiento	Unidad ejecutora
				1	2	3	4		
Objetivo 3: Definir acciones estratégicas que permitan ampliar la cobertura de servicios en ITS y VIH a las poblaciones clave en mayor riesgo al VIH y en la población general, bajo nuevos modelos de gestión de la provisión									
3.3 Desarrollo de Jornadas/talleres para el análisis de coberturas e identificación de las brechas existentes entre las poblaciones claves y los servicios del Conjunto de Prestaciones de Salud para ITS y VIH	3.3.2. Reunión de tres (3) días para la Configuración del CGPS con 20 participantes (2 facilitadoras del DAPS) equipo regional, en La Ceiba.	Documento de Conjunto de Prestaciones de Salud para las ITS y VIH configurado a nivel regional.	1		X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
	3.3.3 Taller de capacitación y organización de servicios para la atención a las PEMAR de acuerdos a los lineamientos establecidos por el PNS, con 28 participantes (3 facilitadores y 25 participantes) en Tela				X			POA SESAL-USAID 2014	Región Sanitaria de Atlántida
3.4 Definir un plan de extensión de cobertura según el análisis de las brechas existentes entre las poblaciones clave.	3.4.1 Reunión de planificación de la extensión de la cobertura con 20 participantes (2 facilitadoras del DAPS) equipo regional tres días en La Ceiba.	Plan de extensión de cobertura elaborado	1		X	X		Región Sanitaria de Atlántida	Región Sanitaria de Atlántida
3.5 Desarrollo de propuestas para la contratación de servicios con gestión descentralizadas.	3.5.1 Participación en la reunión de firmas de convenios con ONG, con 100 participantes.				X			POA SESAL-USAID 2014	Unidad de Gestión Descentralizada
	3.5.2 Participación en la reunión de inducción de las actividades sobre el nuevo proceso de adjudicación de contratos al personal de las RS de 2 días de duración, con 30 participantes, en S.P.S.				X			POA SESAL-USAID 2014	Unidad de Gestión Descentralizada
	3.5.3 Participación en 2 reuniones de día y medio de duración para 28 participantes cada reunión para análisis de avances a la fecha y medidas correctivas " a realizarse en La Ceiba (con los 9 Representantes de las Regiones, 6 técnicos (3 técnicos de la UGD y 2 técnicos UECF, 1 Técnico Redes), 3 motoristas SESAL y 10 representantes de las ONG.				X		X	POA SESAL-USAID 2014	Unidad de Gestión Descentralizada
	3.5.4 Participación en la reunión de socialización de los resultados de la evaluación CAP a las ONG contratadas y en conjunto con las RSD con la participación de 46 personas (6 Directores RSD, 12 técnicos de redes, 3 técnicos de UGD, 1 técnico de redes, 2 técnico de la UECF , 2 consultoras LMG, 1 técnico USAID, 5 motoristas, 14 representantes de ONG) en SPS						X	POA SESAL-USAID 2014	Unidad de Gestión Descentralizada
3.6 Consolidación e implementación de un subsistema de suministros críticos para el abordaje de las ITS(VIH/Sida tales como: los medicamentos de ARV, condones, pruebas diagnósticas y medicamentos para las enfermedades oportunistas	3.6.1 Participación en el entrenamiento de supervisores del sistema de información de la administración logística de los ARV 3 facilitadores, 3 días en Tegucigalpa.	Recursos humanos regionales capacitados en la supervisión del sistema de información logística de los ARV	3		X			POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida Región Sanitaria de Atlántida
	3.6.2 Participación en el taller de capacitación sobre gestión de la cadena de suministros en el marco del abordaje integral de las ITS/VIH/Sida 3 facilitadores, 3 días en Tegucigalpa.	Recursos humanos regionales capacitados en la gestión de la cadena de suministros	3			X		POA SESAL-USAID 2014	Departamento de ITS/VIH/Sida Región Sanitaria de Atlántida
3.7 Evaluación final de la estrategia nacional de ITS/VIH/Sida	3.7.1 Participación en taller nacional sobre metodologías de sistematización; lecciones aprendidas y mejores prácticas de la implementación de la estrategia de ITS/VIH/Sida	Equipo regional entrenado en metodologías de sistematización de experiencias	1			X		USAID - AIDSTAR Plus	Dirección General de Sistemas y Servicios de Salud - AIDSTAR Plus
	3.7.2 Elaboración del plan regional para sistematización; lecciones aprendidas y mejores prácticas de la implementación de la estrategia de ITS/VIH/Sida	Plan regional de sistematización elaborado	1			X	X	USAID - AIDSTAR Plus	Dirección General de Sistemas y Servicios de Salud - AIDSTAR Plus
	3.7.3 Participación en reuniones de monitoreo a los planes regionales para sistematización; lecciones aprendidas y mejores prácticas de la implementación de la estrategia de ITS/VIH/Sida	Número de reuniones de monitoreo dl plan regional de sistematización	5			X	X	USAID - AIDSTAR Plus	Dirección General de Sistemas y Servicios de Salud - AIDSTAR Plus