

ANNUAL TECHNICAL REPORT

October 2002 – September 2003

HEALTH REFORM AND DECENTRALIZATION PROJECT REDSALUD

For:

Sarah Majerowicz, Cognizant Technical Officer
United States Agency for International Development (USAID)
Mission in the Dominican Republic
Contrato USAID #517-C-00-00-00140-00

SO 10: Sustained Improvement in Health of Vulnerable Populations in the Dominican Republic

Presented by:

Abt Associates Inc.
Santo Domingo, Dominican Republic

Contact:

Patricio Murgueytio, Project Director

Date:

October 2003



TABLE OF CONTENTS

Executive Summary	3
Introduction	5
Social Security and Health Reform Achievements in the Dominican Republic	5
Results Framework.....	6
Strategies	9
Principal Technical Achievements	10
Local Health Service Management Support Component	12
Grant Administration Activities.....	18
Central SESPAS Support Component	19
HIV/AIDS Sub-component.....	21
Support to Favorable Policy Environment Component	23
Financial/Administrative Aspects	25
Summary of administrative aspects.....	25
Summary of financial management	25
Perspective of Year 4 and Beyond	26
Fourth year project goals	27
Conclusions	30
Annex A	31
Annex B	48
Annex C	51

Executive Summary

In July of 2000, USAID signed a contract with ABT Associate Inc. to implement the health reform and decentralization project - REDSALUD, a five-year, bilateral program designed to support the health reform process in the Dominican Republic (DR). REDSALUD was designed to contribute to USAID's strategic objective 10 "Sustainable health improvement vulnerable populations in the Dominican Republic" (formerly known as SO2). Following a three-tiered strategy, REDSALUD implements three technical components, which operate in an integrated fashion. These technical components are (a) support to the local health service delivery, (b) support to the central level of the Secretariat of Health and Social Assistance (SESPAS) and (c) support towards building and sustaining a favorable policy environment for the health reform.

During the first year, REDSALUD focused on start-up activities, such as formation and orientation of the technical team, fine-tuning the project's objectives and technical approach, and establishing working relationships with the key institutions in the public health sector. The Secretariat of Health and Social Assistance (SESPAS) assigned Region V (eastern part of the country) and Region O (National District and Monte Plata) to REDSALUD as the territories in which it would implement its projects.

In the second year, the project continued supporting training activities, both within the country and abroad, in order to develop a "critical mass" of change agents to reinforce the reform process. These programs benefited approximately 2,000 professionals, technicians, and political and community leaders. Baseline data collection for monitoring and evaluation of the project was done through the use of various instruments measuring the level of managerial capacity, the degree of decentralization, and user satisfaction. In order to obtain comprehensive baseline data; other sources of routine information from Region V were also utilized. Due to the complexity of the reform process and the necessity to focus and optimize assistance efforts, the project decided to focus its work on Region V, developing its projects only in this territory.

During the second year, various instruments were used to disseminate project information, such as the project brochure, website, and quarterly newsletter. The latter reaches an audience of approximately 1,000 institutions and/or individuals, which include government agencies, non-governmental organizations, and universities, among others.

The third year of the project marked a period of consolidation and expansion of the technical activities, in addition to initiating a systematic process of documentation of the work being carried out. In this period REDSALUD continued and expanded the implementation of the first three demonstration projects in Region V, which aimed at improving the management capacity of priority public health services, such as the Expanded Program for Immunization (EPI) and the Acute Diarrhea Control and Prevention Program (ADD), looking to strengthen the capacity for providing primary care services, the entry to the public health care system. In addition, REDSALUD initiated its "Patient-Centered Service Offices" (OAU) demonstration projects in 14 hospitals in Region V. For this, 6 grant agreements were signed with the directors of each of the participating establishments. The purpose of these projects is to establish the link between the users and the hospitals in Region V, as well as between the first level and the second level of care, as a basis for the conformation of a network of health providers for the Eastern Region.

During this period, "Hospital Management" demonstration projects were initiated in the 14 hospitals of Region V through 7 new grant agreements. The purpose of these projects is to strengthen the managerial aspects of second-level care establishments, including the definition of the portfolio of services, cost, and budgeting, with the purpose of turning them into efficient organizations.

Finally, a special regional project was implemented this year, oriented to support the initiation of Social Security in Region V. For this, a grant agreement was signed with the Health Regional Directorate in the East as a coordinating institution, with the participation of other social security entities such as SISALRIL, SENASA, and DIDA.

Among the most important results has been the strengthening of management culture in the health personnel within the organizations involved in the demonstration projects. This culture manifests itself in the adoption of management systems and practices that have begun to produce concrete results, such as data collection and analysis, training, use of modern data applications, and the development of supervision and control systems, among others. In addition, progress is being made in the area of community participation through the formation of health systems support committees, some with a more integrated focus.

In the last quarter, intensive work was carried out in identifying and selecting the second generation of demonstration projects that address strategies to develop user-oriented health services. A regional level demonstration project was included to develop strategies aimed at building the foundation for initiating the new health and social security system, which is expected to be enforced in Region V by March 2003. Co-financing agreements will be signed with various hospitals and with the Regional Health Directorate in Region V.

During this period, continued support was given to SESPAS at the central level, in particular to various national health directorates that have shown interest in gaining a better understanding of how to undertake the transition process required by the new legal framework. This entails redefining its role as rector of the public health sector, overseeing the licensure and accreditation process and as a provider of the public health services.

In the policy domain, REDSALUD offered significant technical assistance in the creation of the institutions which belong to the emerging health and social security system, as in the case with the Superintendent of Health and Labor Risks (SISARIL). Important contributions were made in the formulating regulations for the start up of the General Health (42-01) and Social Security (87-01) Laws, as well as organizing policy dialogues in support of the reform process.

In examining the past year, it can be concluded that REDSALUD executed multiple activities oriented towards the objectives of the project, the missions for USAID and the government of the Dominican Republic. Intermediate results were accomplished that fully justify the existence of the project and the effort made by the technical team, in spite of the difficulties encountered.

In the next year and through the end of the project, REDSALUD will focus on effectively implementing the proposed activities and continuing to achieve the expected results in concurrence with the "maturity stage" of the project. While some foreseeable obstacles related to the beginning of the pre-electoral process exist, the project hopes to demonstrate to local politicians that good public management contributes to electoral success.

Introduction

The United States Agency for the International Development (USAID), mission to the Dominican Republic, signed a contract with Abt Associates Inc. for the implementation of the Health Reform and Decentralization Project, REDSALUD, during the period 2000-2005. Other partners in the implementation of the project are Development Associates, Family Health International (FHI), George Washington University, American Manufacturers Export Group (AMEG), and INSALUD, a Dominican organization. During this year the Technological Institute of Santo Domingo joined REDSALUD's team, a Dominican university responsible for developing a post-graduate program in health service and social security management.

During the third year of operations the technical team of REDSALUD continued to carry out multiple activities directly related to the execution and expansion of the project, consolidating the preliminary results achieved in the previous year. This annual report is a summary of the achievements and project strategies during the period spanning October 2002 to September 2003, based in part on the available information in the quarterly reports submitted to USAID during this period.

Social Security and Health Reform Achievements in the Dominican Republic

The approval of the **General Health Law** (42-01) and the law that creates the Dominican **Social Security** system (87-01) in 2001, defined a distinct course for the development and function of the health care system in the Dominican Republic with the purpose of correcting problems such as limited access, poor quality, inequity, and inefficiency. In this period, work continued to be carried out to set the basis for the establishment of the new health and social security system, albeit slowly and gradually. During this year, various operational regulations were written based on the two laws, oriented to the organization and the operation of new institutions in the system in accordance to the principle of "separation of functions."

The function of rector of the public health sector is the responsibility of SESPAS, with the help of the National Health Council (CNS), while the social security rector is the responsibility of the National Social Security Council (CNSS), which results in a "shared rectorship". These institutions and others established by the new judicial framework started to develop organizational structures, resources, and technological management in order to comply with the objectives and functions prescribed in the corresponding laws.

In this period, the following accomplishments took place in the process of building the new system:

- Elaboration of a regulation for the separation of functions of the National Health Council, with the participation of the CNSS.
- Elaboration of a regulation of public health service provision that allows for the organization of the provider's network in conformity with the principles of separation of functions and decentralization of the new legal framework.
- Service purchase regulation on behalf of SESPAS.

During this period clear advances were made, but some difficulties in the reform process were also encountered, such as:

- (a) The ongoing lack of a Master Plan for the reform, or a critical path, as well as the weaknesses in leadership and national technical capacity.
- (b) The financial crisis and the resulting uncertainty which have affected the allocation of resources for local investment and, in effect, for social security.
- (c) The resistance on the part of some of the key actors involved in the transition.
- (d) The start of the electoral campaign that will end in a new government in the year 2004.

The above notwithstanding, the reform process continued and was consolidated little by little. The health system has entered a transition phase that, even though it will take some time, will surely lead the country to having a more efficient and equitable health and social security system. The process is in an initial phase and, to achieve sustainability, requires technical and financial support over the long-term, as an expression of commitment by the country, and not solely by a government administration.

Results Framework

The primary objective of the project has been to contribute to the achievement of USAID's Strategic Objective 10, "sustained improvement in the health of vulnerable populations in the Dominican Republic" (formerly known as SO2). In addition, REDSALUD was designed to contribute directly to the achievement of Intermediate Results 10.4: "to promote efficiency and equity of basic health services at the local level;" and 10.1, "to increase use of HIV/AIDS services and prevention." The project was intended also to contribute indirectly to accomplishing Intermediate Results 10.2 and 10.3: "To promote sustainable and effective reproductive health and family planning services by the public and private sectors" and "to increase use and effectiveness of selected child survival services", respectively.

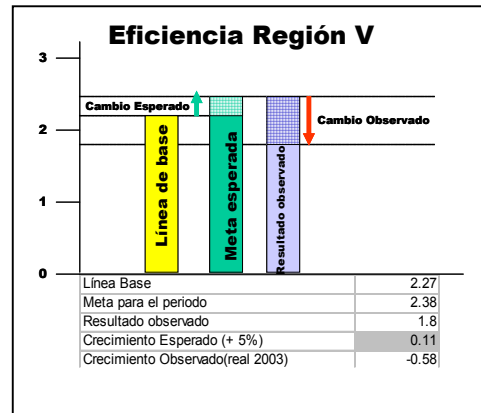
In a separate document we presented the baseline and the intermediate results of REDSALUD, generally measured using the same methods used for measuring of baseline data, though with some minor differences due to the changes made to USAID's Performance Monitoring Plan (PMP). In this regard, the following are the results for the most important impact indicators for which updated information is available.

As indicated before, the strategic objective SO 10.0, "sustained improvement in the health of vulnerable populations in the Dominican Republic", includes various specific objectives or "intermediate results", which we analyze in this report.

IR10.4 Increased efficiency and equity of basic health care services at local level.

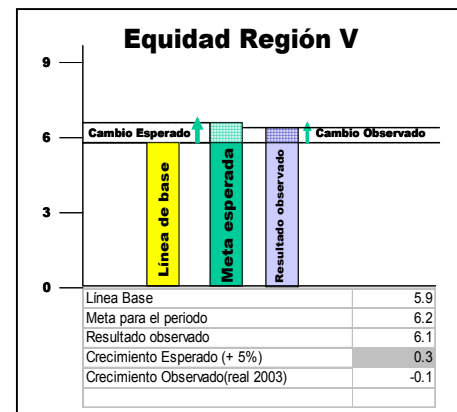
In order to evaluate this intermediate result, for which REDSALUD is directly responsible, an efficiency indicator that measures the productivity of two basic health services known as "tracers" was used. These are EPI services (number of children vaccinated per technician hour) and outpatient medical visits (number of outpatient visits per doctor hour). The results of this indicator appears in the following graph.

The result suggests that, in comparison to the baseline measured in 2002, there was an important decrease that led to an unachieved goal of 5% increase over the baseline. Even though the indicator used is only descriptive, meaning it does not determine the causal factors, it is possible to speculate that the negative change observed was in fact due to the increase in the denominator. Meaning, the increased size of the public payroll in health services was what produced the decrease in efficiency.



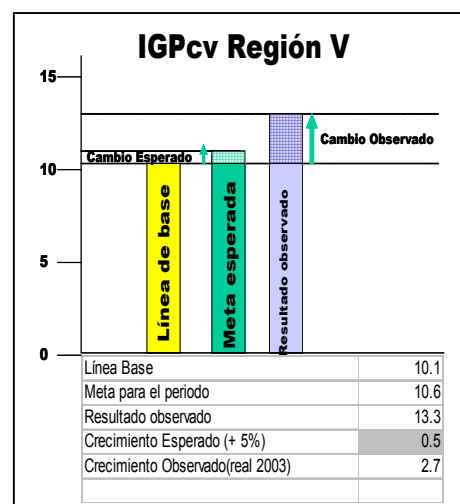
Similarly, an indicator of equity was measured, defined as the use of basic health services (vaccines and medical visits) by the users of the Secretariat of Health and Social Assistance (SESPAS), the public provider for the population of limited resources in the Dominican Republic. For this indicator, data was obtained on such services for health Region V from existing registries. The graph below shows the behavior of this indicator.

The graph indicates that, in comparison to the baseline, there was a modest increase in the use of basic health services by SESPAS users in Region V, although it did not achieve the desired goal. This shows that access by the poor population to public services increased slightly in this period, which implies a maintenance of equity, possibly as the result of an increase in the public payroll. This is an interesting result in virtue of the institutional crisis that has affected SESPAS in the last two years.



Thirdly, a public service development indicator for Region V was measured, the Management and Autonomy Index (MAI). It is important to note that many of the interventions by REDSALUD have been oriented to strengthening the managerial development and institutional capacity of the public sector, meaning primary care clinics, provincial health ministries and hospitals belonging to SESPAS. To measure the MAI, a questionnaire and a check list of the executives responsible for the health services is applied, with the goal of examining various dimensions of managerial development. In the attached graph a global result is presented for Region V.

The graph shows that the managerial capacity showed global improvement in Region V, in comparison with the baseline, overreaching the established goal. This demonstrates that the interventions by REDSALUD to strengthen the managerial capacity of SESPAS's dependencies in that region were successful in general terms. Notwithstanding, if we consider the percentage scale with which this indicator is evaluated, it is clear that there is still a long way to go in the process of institutional development of the health organizations in the country, in particular with the public service providers. This is why it is necessary to adopt measures towards promoting autonomy, such as the establishment of the new legal framework.



Another indicator selected to evaluate the impact in the health sector reform support program financed by USAID through REDSALUD is the Index of User Satisfaction. The field investigation for this is currently being carried out. The results will be available in the first half of the second quarter of this fiscal year. Finally, the “Policy Milestone Index” is the indicator used to examine the grade of support for a favorable policy environment for the health systems reform. This index uses as reference the institutional development of the National Insurance for Health (SENASA), the institution responsible for the operation of the subsidized regime, through which access to quality service will be provided for the segment of the population with scarce resources, as well as for public employees. It should be noted that this institution was selected by its potential to contribute to USAID’s strategic objective of attending and prioritizing the necessities of the most vulnerable population in the country.

In addition to the preceding, REDSALUD made its indirect contributions during this reporting period to achieve the intermediate results 10.1, 10.2, and 10.3 of the strategic objective 10.0, already mentioned. A select few of the impact indicators for the demonstration projects in Region V are presented next.

IR10.1 Increased use of HIV/AIDS care and prevention services

In the context of the support to the General Directorate for Control of Sexually Transmitted Diseases and AIDS, DIGECITSS, REDSALUD contributed to strengthening the local capacity in Region V to create provincial operational plans for an HIV/AIDS situational analysis update, the organization and training of the follow-up committees, and the identification of priority interventions. Additional details about these activities are offered in the section corresponding to the central support level of SESPAS.

IR10.2 Sustainable and effective reproductive health and family planning services by the public and private sectors.

Through the technical assistance provided to SENASA and to public providers of Region V, REDSALUD contributed to improving the organization, management and financing of the service providers, which now set the basis for improving their performance. In this sense, and in regards to the reproductive health (RH) services through the third generation demonstration projects, REDSALUD supported the formulation of the purchase mechanisms of these services included in the basic package of the Family Health Insurance. Final Care Groups were elaborated on the basis of epidemiological profiles, patterns of use, and costs, through which the purchasing contract with SENASA will be elaborated. Likewise, studies of portfolios of service and costs of the providers were carried out in order to better understand the service capacity of the establishments in Region V.

IR10.3 Increased use and effectiveness of selected child survival services.

In the period reported REDSALUD supported the strengthening of the Expanded Program of Immunization (EPI) and Acute Diarrheal Disease Control and Prevention Program (ADD) in various provinces of Region V. This was done through the first generation demonstration projects. The most important results are presented in the following table.

Table 1 Results of EPI and ADD Control Support Project, Health Region V

Hato Mayor*		
Indicator	Baseline 2000	Year 2003
BCG	66%	60%
OPV3	58%	65%
Measles	50%	66%

La Romana*		
Indicator	Baseline 2000	Year 2003
BCG	62%	58%
OPV3	31%	57%
Measles	52%	44%

El Seibot†		
Indicator	Baseline 2000	Year 2003
# of children less than 5 years of age with diarrhea that visited Oral Rehydration Units	1033	647
Ratio of children under 5 years of age rehydrated via less-invasive methods	6.6	10.8

**Data from 2003 is from January to September 2003. Coverage data does not include vaccination campaigns. Vaccination coverage is for children under one year of age.*

†2003 data is from January to June 2003.

As in previous years, REDSALUD's work plan goals for Year 3 (2002-03) were accomplished in more than 80%, despite the slowness in the implementation of the first three demonstration projects (local management support component). These depend on the provincial health directorates (DPS) and are subject to the requirements of SESPAS central level as well as other demands that affect the performance of the technical teams. The other projects had good implementation, which contributed to the maintenance of the operational project schedule.

Strategies

The operational strategy of REDSALUD has shown itself to be a very useful instrument in the implementation of the project. Allowing the project to focus its activities in three different, but complementary, environments of the health system in the Dominican Republic. In addition, the flexibility of the project has been essential in the development of important strategic interventions from the technical and political point of view. This has permitted REDSALUD to maintain a program highly relevant to the reform process in this country, offering high quality technical assistance consistent with the new legal framework.

Therefore, the following strategies continued to be implemented:

Strategy 1: Implement and evaluate innovative health service networks in decentralized settings. This approach is one of the principal objectives of the new legal

framework for health reform in the Dominican Republic, based on the principle of separation of functions and decentralization. This strategy has been used by the local management support component in the three generations of demonstration projects. The vision is to continue to support the country in establishing public health services that are autonomous, efficient and sustainable and promote access to integrated, equitable, and high quality care.

Strategy 2: Strengthen SESPAS' capacity to implement decentralization in an effective manner. This strategy is related to the previous strategy and represents a significant challenge, not only for SESPAS, but also for the other institutions under the new health and social security system. REDSALUD will continue to support SESPAS at the central level with technical assistance in order to move forward in the difficult transition to a new institution capable of assuming the new functions established in the legal framework.

Strategy 3: Development of a Favorable Policy Environment. This strategy has been fundamental in channeling support in the complicated process of creating a new health system in the Dominican Republic. The immediate future, characterized by the upcoming elections that will require the attention of the majority of our associates in the public sector, will require intense work to position the subject of the health reform in the politicians' agendas. The new health and social security system is a key element for national development, taking into consideration that it will elevate social investment in the health sector, facilitate a redistribution of income, strengthen the institutions in the sector, and allow better social participation.

Principal Technical Achievements

General Activities

The following general activities were executed during this reporting period.

Elaboration of the operational plan 2003-04

The third quarter of fiscal year 2003 gave the start to the process of elaboration for the operational plan for fiscal year 2004, with the participation of all project technical components. The general principles of the plan were the consolidation of ongoing activities, their documentation and systematization and dissemination and replication.

Support to the organization and consolidation of the new Dominican Health and Social Security System.

Support to the organization and development of the new Dominican Health and Social Security System was maintained throughout this year, through technical assistance and coordination activities with various institutional actors of the system, such as SISALRIL, SENASA, and DIDA, the National Health Counsel, and SESPAS. The majority of these activities was done through the execution of the regional demonstration project supporting social security in Region V. Among the most important results was the consolidation of the institutional development of these new agencies, accompanied by a greater operational capacity. This is particularly relevant in the case of National Health Insurance, the institution responsible for starting the subsidized and public contribution regimes.

Follow-up to REDSALUD's monitoring and evaluation (M&E) plan

During this period, an actualization of REDSALUD's monitoring and evaluation plan was initiated, in accordance to changes introduced to USAID's Performance Management Plan (PMP). Data collection for M&E was continued for each one of the demonstration projects with the objective of completing their documentation. At the end of the fiscal year, data collection for the M&E was initiated for the second measurement period, especially for the Management and Autonomy Index.

Elaboration and application of REDSALUD information dissemination mechanisms

The project continues working on activities related to the dissemination of information such as the website and the bulletin. The website was revised and updated, and three quarterly bulletins were edited and distributed during this period. Likewise during this period, a database system was created for the purpose of collecting information relative to events and activities being carried out during the life of the project.

Follow-up meetings with USAID Partners

In this year we must highlight the start of CONECTA and the establishment of a close working relationship with them, especially in the field activities executed in Region V. In addition, the project worked in organizing and strengthening a coordination mechanisms with other projects and activities financed by cooperating agencies that have interventions in the same region such as GTZ, UNFPA, and UNICEF. A coordinating group was established that will periodically meet to follow up on technical activities and to reduce redundancy.

Follow-up to REDSALUD's Advisory Board Meetings

A meeting of REDSALUD's Advisory Board took place in October to revise the annual report and the proposed 2004 work plan. In the meeting, authorities from the main Health and Social Security Sector institutions participated. The main achievements of the projects and the proposed activities for fiscal year 2004 were presented. The participants expressed their satisfaction with the work carried out and provided their support to the new work plan.

Support for local and international training activities

In this year REDSALUD facilitated the participation of Dominican representatives in training activities organized by several organizations, such as PHRPlus and the World Bank's Flagship program. In the last quarter, other activities were carried out, including study tours in Bogotá, Colombia, to understand how the Expanded Program of Immunization (EPI) was running under the context of a reform of the health system. This activity, which included the participation of representatives from SESPAS central level and local level (Region V), had the support of PAHO and CONECTA and informed the participants of the advancements and difficulties of the EPI in Colombia and its relevance for the execution of the program in the Dominican Republic.

Support to the development of the Graduate Program in Health Services Management and Social Security.

REDSALUD provided continued support to the organization and development of the graduate training program at INTEC for SESPAS employees and executive personnel of SESPAS in Region V. Academic activities began in the last quarter of the year, based on 5 concentrations (preparatory, basic, management, human resources, thesis). A total of 28 SESPAS executives and technicians sponsored by REDSALUD and 5 students sponsored by CONECTA participated. Preliminary evaluations of the program indicate that performance of both the teaching body and the students are meeting expectations.

Local Health Service Management Support Component

REDSALUD's project is in its third year of execution, corresponding to the October 2002-September 2003 period. The project, through the support to local management component, developed a series of initiatives aimed at strengthening the municipal-, provincial-, and regional-level management capacity of the health service providers and the new offices of Social Security. Most notable among them were the Superintendent of Health and Labor Risks (SISALRIL), the National Health Insurance (SENASA) and the Information and Defense of Affiliates Directorate (DIDA), with whom a support task was developed for the regulation and spread of information regarding Health and Social Security Law, with the purpose of facilitating their implementation.

Objectives 2002-2003

The general objectives that were established for this period were the following:

1. Provide financial and technical support in the development of management capacity and local health services operations, through the design and launching of three generations of demonstration projects.
2. Provide technical and financial support to establish the minimum conditions necessary for the launching of the social security in Region V in the Dominican Republic.

First Generation Projects

First generation demonstration projects were oriented towards the development and strengthening of the organizational and managerial capacity in basic health establishments, such as rural and urban clinics, considered to be the basis of primary care in the new model of Social Security. This is understood as a care strategy for the affiliates of the different ARS and SENASA, and as the basic level of outpatient care, or entryway, to the service provision network. These demonstration projects include:

Effective Management of Acute Diarrheal Diseases: El Seibo Province.

During this period, project efforts were concentrated, among other things, in the community mobilization regarding the environmental causes of diarrhea, for which 11 community support groups were formed in connection with rural clinics. The community support groups have already designed their operational plans and have started their activities. Accordingly, joint activities have been carried out with the cross-sector support committee created for this purpose, with the objective of motivating different sectors in order to have an integral vision of the problem of diarrhea in El Seibo.

During this period, the software for outpatient use of oral re-hydration was designed and implemented with ADD patients, and is currently in the process of being tested in the Hospital Municipal de Miches, pending its later installation in the remaining Oral Re-hydration Units.

On the basis of the advancement achieved in this province, in conjunction with the Directorate of Infant-Maternal Health of Central SESPAS, support has been provided in redefining the ADD Control Program nationwide, in such aspects as the evaluation and revision of education materials used in communities and health institutions. Another aspect to highlight is the training

of the personnel responsible for this program in the management of statistical registers that provide better quality data and timely reports.

In the last months of the year, the provincial team hired a consultant for the revision of the Information, Education and Communication (IEC) Strategy that will, based on findings obtained, support the design of a new strategy that can be implemented nationwide.

Strengthening of the Management of the Expanded Program in Immunization (EPI): La Romana and Hato Mayor Provinces

During this year, four additional fixed vaccination posts were established in the project in La Romana; five fixed vaccination posts and 19 irregular (not fixed) posts were established in Hato Mayor. Work was carried out to improve organizational and managerial capacity in all posts, including the use of tools for decision-making. An attention to increasing the comfort in the vaccination posts has been integral to providing better service.

Another significant achievement was the technical assistance of the executive regional team responsible for EPI in the five provinces in the East. This effort has, among other goals, the redesign of the EPI from a regional perspective, focusing on common problems and cooperative solutions.

Currently, this team has defined its mission statement and work vision, and has developed diverse initiatives intended to strengthen the team, some of which have short-term observable results, including:

- Dissemination of managerial tools developed and/or adapted with REDSALUD technical assistance, including a coverage chart, a form to determine vaccine waste, and the addition of vaccine coverage charts to the supervision guide.
- Sharing Region V's experience and lessons learned with Samaná, an event that was led by La Romana and Hato Mayor EPI projects.
- Observation tour of the Expanded Program in Immunization of Bogotá, Colombia, with the purpose of identifying useful tools to organize the EPI transition in the Dominican Republic in the rectory, financial and service provision functions under the context of the reform of the health sector.

In the aspect of improvement of the information system, and with REDSALUD's technical assistance, software for Individual Vaccine Registrar (IVR) was designed and is currently being tested, in order to:

- Avoid the loss of information as a result of frequent loss of the vaccination I.D. card.
- Enhance timeliness, quality, and precision in the information regarding vaccination activities and coverage.
- Provide necessary information for decision-making such as: coverage, productivity and needs assessments.

Second Generation Projects. All Provinces of the East Region.

If the first generation of demonstration projects had the purpose of developing outpatient services as the basis of primary care, understood as a care strategy and as the point of entry to the network's services, the second generation of demonstration projects creates the care strategy that health institutions, specifically hospitals, will use to develop the ability to increase and maintain the number of health service users. Under this perspective, the User's Strategy was designed and implemented. This, in addition to being a global mechanism in the support to health service quality, occurred in conjunction with the formation of *Patient-Centered Service Offices*, which facilitate communication among users and different institutions.

Patient-Centered Services Office Project

7 demonstration projects, or second-generation projects, for Patient-Centered Services Offices (OAU) are now taking place, with installed offices in 13 hospitals in the region. For the installation of these offices the following activities have been carried out:

- Equipping and adaptation of the offices. In this sense, some re-arrangements were made to the office space: shelves, paint, signs (internal and external), windows, etc.
- Purchase and installation of 45 computers and 24 printers.
- Design and installation of the data network for each hospital.
- Right's verification program design (User Attention Software – UAS).
- Computer program training for the personnel.
- Training of the personnel in UAS.
- Human relations Course.
- Lectures and meetings to sensitize hospital personnel.
- Conformation of the OAU Regional Committees, whose fundamental responsibility is watching over the development and effectiveness of the Patient-Centered Services Offices. This committee is advocating for the elaboration of an internal ruling and strategies to respond to the community demands for service via the provision of integrated services of promotion, prevention, treatment and rehabilitation.

Third Generation Demonstration Projects. All provinces of the East Region.

The third generation demonstration projects intend to develop and strengthen the management and organizational capacity of each one of the 14 hospitals in the East Region, such that they can use their resources more efficiently and improve the quality of the services they offer. These projects are built around the service portfolio of each hospital, their financing, and budgets, based on production and sale of services.

Hospital Management Projects

In the first quarter of the year 2003, the health service providers of Region V signed grant agreements to develop 7 projects whose objective was to strengthen their administrative and financial capacity by implementing strategies for the analysis of the service portfolio, determination of their costs, analysis of productivity, prospective budgeting, and use of a Data Management System.

In the course of this year, the provincial teams have advanced in the analysis of the service portfolio, and later through the information obtained via its analysis. A negotiation workshop

took place with SENASA where the type, quantity, and quality of services that the providers in the Region were capable of offering to the Health Risk Administration and Social Security were identified.

Additionally, software was designed to allow for easy monitoring of the finances and costs of each service, for each hospital; the software is installed in each one of the hospitals in the project. Two consultants were contracted in order to develop the costing tool in conjunction with personnel from each hospital. It is expected that by the end of 2003 the hospital teams will be capable of analyzing the costs of their services, as a prerequisite to developing the prospective budgeting process in the future.

Fourth Generation Demonstration Project.

Support to the Social Security start-up in the East Region.

The main purpose of this project is to support the creation and development of the minimum conditions necessary for the implementation of the social security operations in the East Region, complying with the schedule established by the National Social Security Council. The activities developed in this project complement those of the previous generations of demonstration projects. These activities facilitate the creation of the conditions necessary to produce a demand and purchasing services scheme between the Health Risk Administrators and the Health Services Providers. Towards this end, provider management and organizational capacity must be strengthened, on the one hand, and, on the other hand, management capacity and organization must be improved in entities such as SENASA, in order for it to act as services purchaser, with SISALRIL and DIDA acting as guarantors of these processes.

The following actions have been developed under this project:

1. Support to SISALRIL in defining its operational structure.
2. Support to SISALRIL in building the basic regulations of the Social Security and Health laws.
3. Support to SISALRIL in defining and financing the Basic Health Plan.
4. Support to SENASA in defining its operational structure.
5. Support to SENASA in the identification and census of the people to be affiliated to the system under the Subsidized Regime of the East Region.
6. Design of software and support to computer equipment to identify and affiliate people in both the subsidized and public contributory regimes.
7. Support to SENASA in defining and financing the package of services to be purchased from different service providers.
8. Support to SENASA in defining the payment and hiring mechanisms for health services.
9. Support to DIDA in defining the organizational strategy and the defense of those affiliated to the social security in the East Region.
10. Support to DIDA in their Information, Education and Communication strategy.

The following table records the most relevant process results of the demonstration projects that are taking place in Region V.

Table 2 Process Results of the Demonstration Projects Supported by REDSALUD in Region V. October, 2003					
Expected Result	Activities	Annual Goal	Result	% of Compliance	Observations
Improvement in the efficiency in the use of health services resources at local level, linked to the demonstration projects.	Start-up of OAU and Hospital Management	13	13	100%	
	Start-up of supporting project at the beginning of the SS in Region V	1	1	100%	
	Installation and adaptation of fixed posts	4	4	100%	
	Adaptation and installation of Fixed and Irregular Posts at the UNAPs	23	23	100%	
	Installation and Equipping of the ORUs	9	10	120%	
	Installation and Equipping of the OAU	12	13	120%	
	Design and installation of computer programs as a support to the demonstration projects	4	4	100%	
	Installation of computers with basic packages (Microsoft and Internet)	66	62	94%	The Internet has not been installed due to logistical difficulties with local equipment.
	Support preparation of operational plans	17	17	100%	
	Design and start-up of a human resources training strategy in health Region V				
Start-up of Graduate Program in Health Services Management and Social Security	30 Participants	28 Participants	97%		
Training and strengthening in preparing the administrative and financial reports to the technical teams	50 Participants	69 Participants	138%		

	Training in Quality of Service	120 Participants	90 Participants	75%	These data relate to the trainings performed at the Hato Mayor Hospitals and at the Musa Regional Hospital.
	Training in EPI modules (coverage)		61 Participants		Trainings included reinforcement activities in areas identified as weak.
	Training in Human Resources	120	141	118%	
	Training in projects' formulation and preparation	0	0	0	This is to be included in one of the courses to be developed in the near future, as part of the implementation of the training strategy.
	Financial Training		89		
	International observations/study tours	3	3	100%	Flagship-Panama and Bogotá (Social Security and EPI).
	Exchange visits on national experiences	4	0	0%	To be rescheduled for next year.
Cooperation and coordination mechanisms between the service providers linked to the demonstration projects have been developed and begun.	Training in basic management of computers		150		
	Project formulation and development through the partnerships between providers		6		Three partnerships within the OAU project and 3 partnerships in the GH established.
	Knowledge sharing among demonstration projects	1	0	0%	
	Knowledge sharing with other provinces and/or regions	1	1	100%	Included Samaná and the person in charge of EPI in Region V.
	Creation of a regional committee to support the SS start-up in Region V	1	1	100%	This committee has not operated in a systematic manner, only in an ad hoc manner.

	Creation of an EPI Regional Team	1	1	100%	This initiative has allowed the creation of conditions so that the EPI operates as a pilot regional model plan in the decentralization process.
	Creation of the OAU Regional Committee	1	1	100%	This committee is currently under the process of institutionalization.
Improvement in the development and institutionalization of community participation mechanisms in support of the demonstration projects.	Design and start-up of a health community participation strategy to support the demonstration projects.				
	Identification of the social leaders in health Region V	Not quantified	0	0	Pending the re-launch of the Social and Community Participation strategy.
	An inventory of the community organizations in health Region V was carried out	1	0	0%	Pending the re-launch of the Social and Community Participation strategy.
	Creation of users' committees to support the management supervision process	Not quantified	0	0%	Pending the re-launch of the Social and Community Participation strategy.
	Assemblies such as those established in the demonstration projects	Not quantified	15		
	Trainings for community leaders in technical aspects of community participation and public surveillance of management (community and/or public management surveillance)	0	0	0	Pending the re-launch of the Social and Community Participation strategy.

Grant Administration Activities

On July 25, 2001, Grant Agreements were signed with the DPS of Hato Mayor, El Seibo and La Romana, for the total amount of US\$891,404.00 in USAID financing and a total contribution of US\$503,045.00 from the DPS for a period of three years. The purpose of these grants is to develop and implement three demonstration projects that will apply tools and strategies to improve local health service management.

On November 5, 2002, seven Grant Agreements were signed, for the total amount of US\$1,612,582.00 funding coming from USAID and a local counterpart contribution of US\$535,718.00. These agreements were signed with the Regional, Provincial, and Municipal Hospitals and the Regional Health Directorate in order to establish and implement the user care strategy and prepare the foundation to implement the social security system in Region V healthcare.

On March 26, 2003, seven Grant Agreements were signed, for the total amount of US\$876,605.00 in USAID funds with a local counterpart contribution of US\$285,540.00. These agreements were signed with the Regional, Provincial, and Municipal Hospitals in order to strengthen hospital management of the public health service providers in Region V. These new contracts increased the number of demonstration projects to seventeen (see Table 2).

The fund requests to develop the activities of the demonstration projects are delivered on a monthly basis to USAID. The following table shows a summary of requested funds and the balance in relation to committed funds for the first year of the projects.

Table 3 Grant Agreements – Funds requested

Grantees	Total Committed 1st year in US\$
Hato Mayor, El Seibo, La Romana (beginning in July 2001)	<i>221,202.00</i>
Regional Health Directorate and Region V Hospitals (beginning in November 2002)	<i>1,179,427.00</i>
Regional, Provincial, and Municipal Region V Hospitals (beginning in March 2003)	<i>526,616.00</i>
Total Committed	<i>1,927,245.00</i>
Funds Requested	<i>188,015.97</i>
Balance	<i>1,283,445.03</i>

It is important to note that grant management is the responsibility of Abt Associates Inc., through the REDSALUD project, since the DPS and the hospitals are not certified to receive funds directly from USAID. As a consequence, REDSALUD opened a local bank account where funds corresponding to each DPS are deposited. The DPS requests payment from REDSALUD for money spent by them in carrying out programmed activities. REDSALUD issues payment checks directly to the providers, after the DPS approves and signs off on goods and/or services rendered. During the quarter, the demonstration projects' spending reached US\$105,156.00 to cover the activities described in the local management support component.

Central SESPAS Support Component

The main objective of this project component continues to be to facilitate the institutional transition process at the central SESPAS level and to carry out the reform process, as required by the new legal framework. This component also serves as a "liaison" between the local management support component and central SESPAS, so that there is a mechanism for the replication and institutionalization of the successful results reached through the demonstration

projects. The following is a summary of the most significant results of this component during Year 3:

- (a) *Increasing the level of knowledge and support for the REDSALUD objectives and methods at the central level.* During the aforementioned period, information was provided and exchanged, and orientations given on both the process of reform and of social security with nine National Directorates (Human Resources, Licensing, Expanded Program of Immunization, Program for Control of Tuberculosis, Maternal and Child Health, Personnel Management, Laboratories, Blood Banks, STI/HIV Control, and Statistics). As a result, there is a 100% compliance in this objective although the development of strategies and activities must be maintained and intensified.
- (b) *Technical cooperation to assist the primary care, immunization, HIV/AIDS (regional situation analysis) and Tb programs to understand the transition.* Twenty-five technicians have been involved in the knowledge and analysis of management tools, as well as in discussions related to the scope of the reform process. Therefore, the goal was fully achieved (100% completion).
- (c) *Supporting the design of regulations, tools and strategies to provide support to the DPS management, as well as the regional and local service providers network.* Participated in the preparation, revision and/or analysis of the following regulations' final versions: Licensing, Human Resources Management, EPI Norms, Statistics, and Blood Banks. Therefore, the goal was fully achieved (100% completion).
- (d) Other activities:
- Graduate program on Health Services Management and Social Security started at INTEC with the participation of 28 officials of Health Region V.
 - Bidding process initiated along with the Dominican universities for ongoing training in basic management courses addressed to personnel in the DPS and health services in Region V.
 - Direct participation in preparing the Health Situation Analysis along with SESPAS, PAHO, CERSS, and PROSISA as a key requirement to prepare the 10-Year and National Health Plan.
 - Direct participation and support to the Vaccination Campaigns coordinated by SESPAS in Health Region V.
 - A visit to Bogotá, Colombia to observe the Expanded Program in Immunization was coordinated and carried out. SESPAS representatives, from both central and local levels, attended this activity as well as representatives from PAHO, CONECTA, and REDSALUD.
 - A greater coordination between the health reform interventions was reached.

As occurred in the previous year, to achieve the development of the aforementioned activities, it was necessary to maintain permanent institutional contacts with SESPAS programs, as well as actively participate in meetings, field visits, revisions of official documents, trainings, and coordination efforts, and to provide general technical assistance, particularly with regard to the

dissemination of information on the role of SESPAS and the functions of collective health. To facilitate and guarantee the coordination inside central SESPAS and among several health reform programs supporting SESPAS, including PAHO, PROSISA, and CERSS, it was necessary to develop multiple strategic activities related to the participation and permanent inter-institutional contacts. Towards this end, REDSALUD participated in several SESPAS working and follow-up groups to direct and optimize the collaboration for the reforms.

This component is responsible for supporting SESPAS to develop its deconcentration and decentralization strategy, and also for the performance of its role as rector. In this sense, this component has worked in close collaboration with the Local Support Component, and permits the dissemination and institutionalization of the results of some of the demonstration projects, such as in the case of vaccination coverage and human resources training.

With regards to HIV/AIDS, all the scheduled activities included in the work plan were developed, including the dissemination of the regional situation analysis results, the provincial operational planning workshops, the creation of follow-up committees to execute the operational plans, and the training of the committees in management and advocacy in order to promote the efficient use and mobilization of resources. It must be noted that all the provincial teams enthusiastically participated in the proposed activities, for which the General Directorate to Control STI/AIDS (DIGECITSS) provided technical support. As a result of this process, there are currently five provincial operational plans to manage HIV/AIDS, one in each of the five provinces in the East Region, in addition to local follow-up committees.

The support to central SESPAS component continued to encounter some obstacles during Year 3. One recurring problem that has even escalated, is the limited resources available for their programs. During Year 3, SESPAS encountered serious financial difficulties balancing payroll needs and operational costs. The incorporation of new personnel decreased, although the bureaucratic burden continues to affect SESPAS capacity to effectively respond to public health needs. Nonetheless, SESPAS was successful in controlling several vaccine preventable diseases, including polio and measles. However, dengue has increased, surpassing 3,500 cases in September. Just as in the first year of the project, SESPAS continued requesting financial support from REDSALUD for specific activities that were not planned. These were considered case by case, using criteria such as resource availability, relevance to the project strategies, and USAID approval.

HIV/AIDS Sub-component

REDSALUD executes the support to central SESPAS component by providing technical cooperation to national programs such as Primary Care, EPI, HIV/AIDS, TB, among others. In relation to HIV/AIDS, the intention has been to facilitate the program's deconcentration, as established by the new legal framework, with a particular focus on Region V, the territory assigned to the project. For this reason, the REDSALUD HIV/AIDS component has supported the operational planning process carried out in 1999 at the national level, including health Region V, resulting in the STI/HIV/AIDS Provincial Operational Plans (POPs); *however, even though this process resulted in the POPs and established monitoring committees, various obstacles were encountered that may prevent its ability to continue. The lack of a budget for the implementation, the limited local capacity to manage all kinds of resources, the training needs,*

*especially regarding management processes, were, among others, some of the more serious pitfalls yet to be resolved.*¹

On the other hand, up to the year 2002 there was not enough information on the STI/HIV/AIDS situation to even allow for the definition of appropriate responses. This motivated the writing of "Assessment on the HIV/AIDS Situation for the Period 1999-2001," which updated the available information relating to health services and specifically described the epidemiological profile of the STI/HIV/AIDS situation within the five provinces of the East Region. It developed an inventory of the public and private institutions, NGOs, CBOs, and International Cooperative Agencies offering health services; identified the needs for STI/HIV/AIDS services; and delineated the unmet demand in this health area within the target groups.

Once this information was available, a work plan was developed for the year 2003, whose goal was to assist in the mitigation of the HIV/AIDS epidemic in the population of Region V in the Dominican Republic, within the context of the Health Sector reform.

This plan sets the following objectives:

1. Distribution of the results obtained from the assessment of the HIV/AIDS situation in health Region V.
2. Updating the HIV/AIDS Provincial Operational Plans.
3. Strengthening the POPs Follow-up Committees.
4. Performing activities at the provincial level focused on the development of management abilities in key actors to promote both STI/HIV/AIDS prevention projects and care to people living with HIV/AIDS.
5. Strengthening the regional information system to conduct the epidemiological surveillance of people affected with HIV/AIDS in health Region V.

ADVANCES IN MEETING OBJECTIVES

1. Distribution of the results obtained from the assessment of the HIV/AIDS situation in health Region V.

The assessment of the STI/HIV/AIDS situation in health Region V was conducted by Grupo PLAMES, from July-December 2002. On April 25th the "Assessment of the HIV/AIDS Situation in Health Region V" workshop was conducted at the Costa Caribe Hotel in Juan Dolio, with the participation of the health personnel from the Central Level, the Health Regional Director, and the Directors and Epidemiologists from the Provincial and Municipal Hospitals. In this activity the commitment to promote and convey all the provincial forces for their participation in the HIV/AIDS Provincial Operational Plans Update workshops was established.

2. Update the HIV/AIDS Provincial Operational Plans. The POPs updating workshops were conducted as follows:

La Altagracia Province:	June 11-14
La Romana Province:	June 25-28

¹ REFORMA EN ACCION. REDSALUD Bulletin. Year 1, No.3. Page 2.

San Pedro de Macoris Province:	July 9-12
Hato Mayor Province:	July 22-25
El Seibo Province:	September 16-19

The results of the Provincial Operational Plans Workshops were:

- The workshops were conducted and facilitated by the DIGECITSS personnel, using the methodologies and contents of the Operational Plan, validated at the national level in the previous stage of the STI/HIV/AIDS POPs elaboration. The contents of the workshops were updated in accordance to the Health Sector Reform advances, the Social Security in Region V, the results of the REDSALUD project, and the results of the assessment of the STI/HIV/AIDS situation.
- The majority of the workshops were attended by DIGECITSS General Director, the Health Provincial Directors, and REDSALUD staff. In addition, introductory presentations were conducted by the DIGECITSS personnel, and, in some cases, by the General Director.
- The content of the workshop (Operational Plan to face the HIV/AIDS problem) as well as the methodology used, created high levels of motivation among the participants. The participants actively participated and expressed commitments towards the future.
- The workshops had an average participation of 38 representatives of the main sectors from the different Provinces, such as the DPS, the Provincial and Municipal Hospitals, the National Police, the Navy, the Army, the City Council, the Youth Secretariat, the Women's Secretariat, the Educational Districts. Several NGOs attended, such as Sammy Sosa Foundation, REDOVIIH, and ADOPLAFAM, as well as, from the private sector, the UCE, and, from the Hotel Sector, the Viccini group. International institutions represented included GTZ, among others.

Five multi-sectoral follow-up committees were formed for the Provincial Operational Plans, with the common characteristic of the participants' motivation to work with the HIV/AIDS problem, expressing their desire to receive assistance in the implementation of the plan.

Support to Favorable Policy Environment Component

The REDSALUD policy component suffered a devastating loss when Guillermo De La Rosa, main advisor of the component, passed away. Although his tragic death affected all the project technical team members, this served to renew the commitment to continue working to achieve the necessary transformation of the health system in the Dominican Republic.

The primary objectives of this component for this period were:

1. Contribute to greater understanding and coordination between key technical and political actors (public, private, and NGO) for effective reform planning and implementation.
2. Support the development of a favorable policy environment for Region V social security start-up.

3. Contribute to the improvement of social participation and political viability of the demonstration projects executed in Region V.
4. Support the Implementation of the XII National Health Forum.
5. Support the dissemination of REDSALUD activities and lessons learned by initiating a systematization process to ensure the project's legacy.
6. Contribute to the design of a global strategy on Community Participation in Public Health.

The following results are among the most important ones related to this component:

Support for formulation and approval of complementary regulations for the new legal framework

This component, with the support of INSALUD, contributed to the design of regulations being written per the mandates of the General Health Law and the Social Security Law. This contribution is provided through technical assistance, committee participation, coalition formation, and promotion of regulation proposals with the different key players in the health sector, therefore achieving a greater overall participation. Once the regulations were designed, lobbying was conducted to influence the political decision to enact such regulations, so that they can be fully implemented.

Contribute to the community participation and the political viability of the Demonstration Projects

This component supported the local management component in activities to promote social participation and the implementation of the demonstration projects. Various activities, trainings, journalistic support, and mobilization of local authorities took place, in addition to other activities necessary to mobilize different sectors and communities.

Situational analysis of the political process at the local level in order to implement appropriate strategies

There was ongoing participation between the Policy Component in local activities involving different local agencies, Regional SISALRIL, DIDA, Regional and Provincial SESPAS, the media, AMD, etc. There was a dialogue and opportunities for exchanging ideas in order to reach consensus on how to initiate the social security in the Region. These exchanges also allowed stakeholders to become familiar with the key players' positions, and their mobilization in favor of or against proposed strategies. Also, INSALUD stated its support to their NGOs at the initiation of the social security system in Region V, applying the concept of gradualism in promoting the law.

Health and reform information compilation and dissemination

In order to orient the different key players on the reform process, activities, workshops, courses, and expositions were ongoing throughout this period. This ensured adequate and timely information that helped to avoid misinformation, and promoted policies and appropriate strategies for this time period. During this period, health sector NGOs, through the assistance of INSALUD, signed a Collaborative Agreement with DIDA and received training on the operation of the social security treasury.

Information on reforms and social security topics was compiled, as well as the demands and offers of the sector, were distributed on a weekly basis in *Journalistic Analysis*. In addition,

monthly analyses were prepared based on these weekly reports. These analyses presented the positions of key players on the reform policies and strategies, and were used in the political discussion. Information regarding the Patient-Centered Services Office was also distributed.

Reform and Social Security Training Process

Training must be ongoing to obtain the desired results. For this reason, several players were involved in the subject of reform and social security through the training of the Region V health supervisors, the SESPAS Laboratories staff, and community organizations. The Region V journalists were also trained on reform through an agreement with the Association of Health Journalists (CIPESA).

Global Strategy Design for Community Participation

To continue supporting the political viability of the demonstration projects, various events were supported by this component to evaluate the community participation strategy and to design a global vision in support of the demonstration projects. These workshops included participation by decision-makers, the Regional Director, Provincial Health Directors, Hospital Directors, and the NGOs that developed the component. The second event included representatives from community groups that were formed in support of the demonstration projects, and Provincial and Regional Supervisors for DPS/Community Integration. The results of these workshops were used as inputs to formally present a strategy proposal, currently being written.

Printing and Distribution of the REDSALUD Bulletin

Three bulletins were printed and distributed, as well as a reader survey of the bulletin.

Financial/Administrative Aspects

Summary of administrative aspects

During this period, the most important administrative aspects accomplished were:

Development Associates, Inc., the project-implementing partner, obtained the National Contribution Register (Registro Nacional de Contribuyente, "RNC") and the employees under its payroll were enrolled to the National Social Security System. At the end of this period, steps were carried out to obtain USAID, Development Associates, and Abt approval, according to the administrative procedures, to include the new position of Regional Liaison into the REDSALUD team and hire the services of the person selected by the REDSALUD Technical Team.

In addition to routine administrative activities, the following were accomplished:

- Physical inventory of project-funded and donated equipment and furniture was updated.
- Project leasing and maintenance contracts reviewed.
- Steps taken to move Dr. Luis Morales, Decentralization Advisor, to a new home.
- Vehicle insurance policies and equipment policies renewed.

Summary of financial management

As of September 30, 2003, REDSALUD had presented vouchers to USAID for accumulated expenditures of US\$6,040,510.37; additionally, they have received disbursements for the total amount of \$773,599.58 for the demonstration projects, reported under the category of Grants.

The following table presents a breakdown of the budget assigned to REDSALUD for execution to the above-mentioned date.

**Table 4 REDSALUD Project – General Budgetary Execution
September 2003**

Item	Budget	Executed	% of Execution
Salaries	1,282,005.00	857,651.17	66.9%
Benefits	538,442.00	360,213.63	66.9%
Overhead	423,378.00	296,468.55	70.0%
Consultant fees	372,938.00	152,984.84	41.0%
Trips/Transportation	222,556.00	161,966.93	72.8%
Int'l Assignments	356,349.00	190,387.37	53.4%
Other Direct Costs	855,562.00	579,994.48	67.8%
Sub-Contractors	4,016,125.00	2,497,496.38	62.2%
Operations Charges	179,384.00	103,676.49	57.8%
General Admin.	692,961.00	471,143.17	68.0%
Fixed Fee	581,081.00	368,527.35	63.4%
Grants	3,800,000.00	773,599.58	20.4%
TOTALS	13,320,781.00	6,040,510.37	51.2%

As shown in the above table, project expenditure continues to increase steadily in this period in all of the budget items, except in the Consultants line item, and some of them surpassed 70% of their execution, compared with 65% previously. In regards to the grants item, the previous quarter reported significant advancements in the provision of furniture and supplies to health Region V hospitals, as expected in the Hospital Management demonstration projects. With the studies that are being conducted in the region to validate the baseline from the year 2002, as well as the Graduate program currently conducted in INTEC, sponsored by REDSALUD, a general spending acceleration is expected during the next quarter, especially under the Sub-Contractors line item.

Perspective of Year 4 and Beyond

The fourth year of the REDSALUD project faces the challenge of the technical and operational consolidation of the various tools and strategies for the reform and modernization of the health sector, which have been implemented via the demonstration projects. Through this, the minimum resources necessary (human, technical, and computer) for the health institutions, especially the public service providers, to be able to improve efficiency, access, and quality of care will be established. In addition to the direct impact of this process on the performance of the health institutions in favor of the population, it is also relevant to the new scheme of organization, financing, and operation of the health services, as defined by the health and social security laws. Under the new scheme, the traditional subsidies will be gradually eliminated and replaced by payments in accordance to the type, quantity, and quality of the services offered. This implies a radical change in the culture of health institutions in this country, and undoubtedly will require several years to be fully realized, throughout which it is important to provide sustained support. With this support, in approximately five years, the public hospitals can become autonomous institutions operating in a vertical and horizontal manner among themselves, and also with the private sector, as integrated networks financing their budgets through the sale of services to the different risk administrators.

Notwithstanding the clarity that can be obtained on the strategies and the path that this reform and streamlining process in the Dominican Republic should follow, in the short-term and especially during the implementation of the REDSALUD activities in the fourth year, there are two situations that, at the beginning, will affect the rhythm of execution of the foreseen activities in the demonstration projects. And, as a more remote possibility, important changes may be introduced to the reform model.

The first situation is related to the implementation of the new health and social security system, which has been threatened by the fiscal crisis facing the Dominican government. It is also reflected in the private sector, which is more reluctant to participate because of the effects that the new health, pension, and labor risk contributions will have on their competitiveness. If the initiation of the system continues to be postponed, such as in the year 2003, its start-up will be much more difficult because of a loss of political, social, and technical legitimacy. Facing this situation, an intense lobbying should take effect so the acquired commitments can be seriously assumed, once the health and social security laws are approved.

The second situation is related to the recent political process of the country, which terminate with the election of a new president. This issue has at least three implications for the REDSALUD project. The first one is the uncertainty that the health institutions will need to face that, in effect, will obligate them to make adjustments to their activities implementation schedule. The second issue is the near certainty that the health authorities and directors and executives of the public institutions will change, so dissemination activities shall take place before and after the changing of the government, to facilitate and accelerate a less traumatic exchange with the new administration. The third issue is due to the government transition process, particularly at the beginning of next August 2004, as the new administration will require a period to review their policies and strategies.

Although these situations are not easy to handle, REDSALUD considers that, due to the advance degree of the reform process, it is unlikely that important changes to the execution model will be introduced, and even less likely, to withdraw the development of this important social policy.

On the other hand it is up to USAID whether or not to continue supporting the health sector program reform of the Dominican Republic, within the context of the new legal and institutional framework that is in place. To do this, the Agency should conduct an analysis of their strategies, programs, and activities, and also go more deeply into their understanding of the new system, to have enough elements on which to base their decisions related to the direction and content of the technical and financial cooperation of the United States Government in the years to come.

Fourth year project goals

REDSALUD has proposed an annual work plan for the execution in the fourth year, already submitted to USAID and to the project's Advisor Council. The following goals are among the most important ones:

General Activities

This component comprises REDSALUD activities that have a more general scope, beyond the operational strategies of the project. They include, for example, monitoring and evaluation, training, information and dissemination, and coordination and collaboration with other activities of technical assistance. During the fourth year, the ongoing activities will be strengthened, such

as the M&E data collection to measure the advance and impact of all the elements of the project. Also, the support to the human resources development will continue, as important to the sustainability of the work of the project. The project will continue implementing systematization, information, and dissemination activities with the purpose of expanding and spreading awareness on the health sector reform and achieving the necessary support for its institutionalization, especially in a moment of political transition. To optimize the use of resources, it is important to collaborate with other cooperation initiatives, guaranteeing the expected impact.

Local Management Technical Support Component

The REDSALUD project has a special meaning during the fourth year of its execution for the Technical Support Component to the Local Management, due to the demonstrative effect that the ongoing use of the different management tools and strategies of the projects will have. This will allow advancement in the acceptance and validation by the institutions, and also the verification of the true effect in improving the institutional management processes where they are being applied, conditions necessary for ongoing sustainability.

Likewise, during the fourth year, the effects of the different generations of the demonstration projects will begin to be seen, considered complementary to both individual institutional development and as a service network. The first generation aims to strengthen the management capacity of the basic level institutions, considered as point of entry to the network. The second generation is focused on the creation of the operational mechanisms and strategies to care for patients and attract them into the network. The third generation aims to improve the basic processes of institutional management, such as the definition of service portfolios, costing, prospective budgeting, institutional planning, and the evaluation and acknowledgment of performance. The fourth phase aims to close the providers' circle – services purchaser, creating the basis for the relationship between public hospitals and health risk administrators, designing service packages, payment and hiring mechanisms, reference and counter-reference systems, evaluation and quality management, performance agreements, and management incentives. An important aspect within the implementation of this project will be support to the formation of a health services providers regional network in Region V, both in administrative management and in service provision. This is essential for the start-up and implementation of the new health and social security system, so that the affiliated users can appreciate the substantial differences between "before" and "after."

The Technical Support to Local Management Component, on the fourth year of the project implementation, will use the following strategies and activities:

1. Ongoing monitoring and evaluation of the demonstration projects which allows achievements and difficulties to be seen in a timely manner.
2. Permanent technical and computer support in response to the necessities raised by the development of the projects.
3. Intensify the human resources improvement process through the Formal and Informal Education programs under implementation.
4. Integrate the human resources training process into daily operational practice to resolve real and specific problems within the health institutions.
5. Technical and financial support to DIDA to implement the new social and community participation strategy, oriented towards social supervision and accountability.

6. Replicate the successful stories in other places of the East Region, as well as institutions and sites in other locations.

Central SESPAS Technical Support Component

This component will continue supporting and facilitating the transition process at the central level SESPAS, in accordance to the provisions of the new legal framework. Also, a main function will be to serve as a bridge between the demonstration projects at local level and the possibility of institutionalization. This will imply support for conducting studies and writing proposals to redefine the objectives, management, and financing of important public health programs that have been traditionally under SESPAS responsibility, in a vertical and centralized structure. In the same manner, this component will direct its activities towards capacity-building for the decentralization at the SESPAS central level, through support to planning, scheduling and budget tools, information systems, epidemiologic surveillance, human resources management, licensing and accreditation, among others. Towards these ends, this component will work closely with other initiatives supporting SESPAS. As the demonstration projects develop effective solutions, this component will support awareness-raising and the distribution of information on behalf of the upper levels of SESPAS, and also at the internal level of related institutions.

An important aspect included in this technical component is the cooperation to prevent and control HIV/AIDS. Therefore, activities will be conducted to raise awareness of the epidemic within the territories assigned to REDSALUD (especially in Region V), based on the assessment study conducted in the period 2002-2003. These activities will also define the strategies and interventions identified together with the local health teams, and with the participation and technical support of the SESPAS central level organizations (DIGECITSS) and others (COPRESIDA), as a result of the Provincial Operational Plans. This will allow the start-up and consolidation of effective decentralization mechanisms of these programs.

Technical Support for a Favorable Policy Environment

Due to the situations mentioned above that could affect the execution of planned activities in the demonstration projects and which may even introduce substantial change to the model of reform being initiated in the health sector, the REDSALUD project presents the following set of strategies and activities for this period:

1. Ongoing evaluation and technical support visits regarding the implementation of the reform process to the leaders of the health system, such as the health superintendent, the social security manager, the labor secretary, the health secretary, the DIDA director, the social security treasurer, the ONAPRES director, the SENASA director, among others.
2. Facilitate, with the support of other institutions, audiences or public forums so that the different presidential candidates can establish their position on the process and decentralization reform within the country.
3. Facilitate, with the support of other institutions, technical meetings and visits to the East Region, with the support teams of the different presidential candidates.
4. Technical and financial support to DIDA in the process of organization and community mobilization around the new health system.
5. Technical and financial support to the activities necessary for the transition between the outgoing and the incoming administrations.
6. Conduct at least one international study tour with the health leaders of the new government.

Conclusions

The implementation of the REDSALUD project during fiscal year 2003 allowed for the advance and consolidation of the previous year's achievements. It is important to highlight the implementation process of all the demonstration projects, including several critical aspects related to the institutional strengthening of public health organizations in Region V. Also, continued support was given to central SESPAS regarding the transition and the political environment of the reform. Another element to be highlighted is the support given to the formation and operation of the National Health Insurance, an institution essential for the provision of social security to the poorest population of the country. The advance of this organization is important for achieving USAID's Strategic Objective 10.0, "sustained improvement in the health of vulnerable populations in the Dominican Republic."

At the beginning of the fourth year of the project, the Dominican Republic is in a period of serious economic and political difficulties. This represents new challenges for REDSALUD, facing the need of systematizing and replicating the successful interventions to achieve its institutionalization and sustainability. For this reason, the fourth year will require skillful strategic management, with initiatives oriented to get the support and commitment of the new national and local authorities, as well as a necessary investment to continue implementing the new health and social security system, as a long-term state policy.

Annex A

Presentations, Activities, and Training Events during Year 3

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	"Microsoft Windows" Course	Provide DPS and UNAP personnel with the necessary technological tools to work efficiently in their areas.	Hato Mayor Compu-Estudio	El Seibo	DPS Hato Mayor	October 2002
Awareness-Raising	Presentation of the current AIDS situation and the DIGECITS national strategy.	Presentation at provincial level on the national AIDS program	DIGECITS, El Seibo DPS, REDSALUD	Club Faro de Hicayagua El Seibo	Open to the public	October 16, 2002
Inter-Institutional Collaboration	Creation of Regional Committee of the Social Security	Define the social security implementation strategy and the affiliation process in Region V	DPS, SISALRIL, REDSALUD	Restaurant El Quijote, La Romana	DPS, SISALRIL, REDSALUD	October 30, 2002
Human Resources Training	Basic Management Elements	Provide the participants with basic management knowledge	INTEC	INTEC	Doctors and nurses from El Seibo	November 1 and 2, 2002
IEC	Social Security Start-Up Workshop in Region V. Role of the Media	Come to consensus in relation to role of the media	CIPEA, REDSALUD, SISALRIL, DIDA SENASA	Coral Hamaca Hotel, Boca Chica	Journalists and media	November 2 and 3, 2002
Second Generation Demonstration Projects	Project agreement signing for Region V "Patient-Centered Services Office"	Develop a public event to sign the grant agreements to implement the second generation demonstration projects	REDSALUD, DPS Region V, SESPAS CERSS	Coral Costa Caribe Hotel, Juan Dolio	Region V DPS	November 5, 2002

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	Cold chain, biological management and pentavalent vaccine Workshop	Train health promoters and support groups in EPI new norms	La Romana fixed vaccination posts	La Romana	Health promoters and support groups	November 8 and 9, 2002
IEC	Institutional and interpersonal communication	Provide participants with key tools of management communication	INTEC	INTEC	El Seibo Doctors and nurses	November 8, 15, and 17 2002
IEC	Community Accountability	Develop a transparency culture and accountability in public management	DPS HM, REDSALUD Team	Hato Mayor	DPS, Hato Mayor del Rey town council authorities, health personnel, community based organizations, support groups for EPI management, USAID	November 14, 2002
Monitoring and Evaluation	Community Participation Component Evaluation	Identify the strengths, weaknesses and lessons learned	La Romana DPS, Associated Facilitators, REDSLUAD, Support Groups from the Community Los Mulos	Affiliated Dominican Medical Association La Romana	Local authorities, USAID Officers, Community	November 15, 2002
Inter-Institutional Collaboration	Social Security Affiliation Process Design in Region V Health care (meeting)	Train provincial and regional supervisors in filling out the affiliation form, identify responsibilities and define who will be responsible.	DPS, SISALRIL, DIDA, Central SESPAS, SENASA, REDSALUD	Affiliated Medical Association of La Romana	DPS, SISALRIL, DIDA, Central SESPAS, SENASA, REDSALUD	November 15, 2002

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	Social Marketing Principles	Present participants with the key principles of social marketing for the health service provider institutions	INTEC	INTEC	Doctors and nurses from El Seibo	November 22 and 23, 2002
Human Resources Training	EPI Expansion Workshop	Integrate 17 UNAP to the management improvement process, utilizing EPI as a vehicle	DPS, UNAP, REDSALUD	Capella Hotel, Juan Dolio	UNAP	November 22-24, 2002
Human Resources Training	"Microsoft Power Point" Course	Provide DPS and vaccination fixed posts personnel with the tools to facilitate information related to their work areas	Computesa TGV	La Romana	DPS La Romana/ Vaccination fixed posts	December 2002
Human Resources Training	Leadership and Synergy in Team Work	Sensitize health care personnel within the province to achieve common objectives	INTEC	INTEC	Doctors and nurses from El Seibo	December 1, 2002
IDEM	Final ceremony and university bidding conclusions for services management post-graduate	Identify the selected institution	USAID, REDSALUD, SESPAS	Santo Domingo	INTEC, SESPAS personnel	December 3, 2002
Second Generation Demonstration Projects	Patient-Centered Services Office	Develop terms of references to hire consultants to develop operational plans, consultant selection for the operational plans and election of the regional team that will coordinate the actions of the OAU.	Technical team from 12 hospitals participating in a OAU project	Coral Costa Caribe Hotel	OAU, DPS from La Altagracia, Hato Mayor, and San Pedro de Macoris	December 5, 2002

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Third Generation Demonstration Projects	Hospital Management	Develop the basic concepts of the logical framework with the provincial teams and health services providers	Technical team from 12 hospitals in the East	Coral Costa Caribe Hotel	Technical team from 12 hospitals in the East	December 5, 2002
Awareness-Raising	DPS Supervisor Training in Social Security Affiliation Process	Train supervisors in filling out the affiliation matrix	DPS, SISALRIL, SENASA, DIDA, REDSALUD, Central SESPAS	Affiliated Medical Association of La Romana	DPS, SISALRIL, SENASA, DIDA, REDSALUD, Central SESPAS	December 7, 2002
Third Generation Demonstration Projects	Adjustment in Hospital Management Demonstration project Workshops	Train providers on the logical framework in order to make adjustments to the Hospital Management Projects	Public Providers in Region V, Consultants, REDSALUD	Coral Costa Caribe Hotel – BIMI Stop	Participating Hospitals	December 7, 10, 17, 2002
Inter-Institutional Collaboration	Inauguration meeting of the Social Security in Region V	Presentation of the developed initiatives for the social security in Region V health care	SESPAS DIDA REDSALUD	Howard Johnson Hotel, San Pedro de Macoris	Health Personnel in Region V	January 16, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Operational Planning Workshop of the Patient-Centered Services Office Project	POA's creation for the 2003 Patient-Centered Services Office Project	DPS Hato Mayor REDSALUD	H10 Hotel Bavaro Bavaro	Hato Mayor Municipal Hospital (30 participants)	January 17-18, 2003
Key Actors Collaboration	Meeting with the fixed vaccination posts	Plan activities for the January – March Quarter	DPS La Romana	Affiliated Medical Association of La Romana	DPS La Romana (17 participants)	January 20, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Second Generation Demonstration Projects	Operational Planning Workshop for the start-up of the Patient-Centered Services Office Project La Altagracia Hospitals	Schedule activities corresponding to the first year of the project	La Altagracia. Hospitals	Coral Costa Caribe Hotel Juan Dolio	20 participants	January 29-30, 2003
Awareness-Raising	Recognition Course for the Health Management Post-graduate CES-INTEC	Evolution, analysis and tendencies of the reforms in health and social security systems.	INTEC Educational Personnel for the Health Management post-graduate	INTEC Santo Domingo	35 participants	January 31 – February 1, 2003
Human Resources Training	EPI Vaccine Management Workshop	Addressed to nurses and resident doctors of the vaccination fixed posts of UNAP.	DPS La Romana	DPS La Romana	20 participants	February 6, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Operational Planning Workshop for the start-up of the Patient-Centered Services Office Project Dr. Antonio Musa Hospital	POA's creation for the 2003 Patient-Centered Services Office Project at the Dr. Antonio Musa Regional Hospital	Dr. Antonio Musa Hospital	Melia Juan Dolio Hotel Juan Dolio	Dr. Antonio Musa Regional Hospital Team (27 participants)	February 7-8, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Operational Planning Workshop of the Patient-Centered Services Office	Review operational planning basic concepts. Elaborate OAU operational plan	San Pedro de Macoris Municipal Hospitals	Coral Costa Caribe Hotel	18 participants	Feb. 7-8, 2003
Monitoring and Evaluation	Operational Planning Workshop El Seibo Municipal Hospitals	Schedule activities corresponding to the first year of the project	El Seibo Municipal Hospitals	Coral Costa Caribe Hotel Juan Dolio	22 participants	Feb. 11-12. 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
IDEM	First meeting to support EPI strengthening.	Initiate EPI supporting process for the transition process toward social security.	EPI, PAHO, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	EPI	February 12, 2003
Awareness-Raising	Recognition Course for the Health Management Post-graduate CES-INTEC	Health Services Presentation: Conditions in which health providers face the reforms	INTEC Educational Personnel for the Health Management post-graduate	INTEC Santo Domingo	35 participants	Feb. 14 – 15, 2003
Inter-Institutional Collaboration	Regional Breakfast “Start-up of the Social Security in Region V” A Commitment of All	Present the progress activities that have been carried out for the installation of the social security in Health Region V	SESPAS Media DPS Region V REDSALUD SENASA	Casa de Campo Hotel La Romana	60 participants	Feb. 20th, 2003
Monitoring and Evaluation	Planning activities workshop for the implementation of OAU	Write OAU first year operational plan	Francisco Gonzalvo Hospital, La Romana	Gran Dominicus Hotel	40 participants	Feb. 21-22, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel at the hospital in computer skills.	Miches and El Seibo Hospitals personnel	Hato Mayor Compu- Estudio Offices	10 participants	March 2 – October 30, 2003
Human Resources Training	Workshop on the vaccination coverage analysis for decision making.	Facilitate theoretical and practical tools that allow the development of managerial capabilities to improve the Extended Immunization Program.	DPS Hato Mayor and DPS La Romana	Melia Juan Dolio Hotel	59 participants	March 7-8, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Second Generation Demonstration Projects	OAU Coordination Workshop	Awareness-raising for the installation of the Patient-Centered Services Office Project.	Alejo Martínez from Ramón Santana Municipal Hospital.	Hospital Rooms San Pedro de Macorís	50 participants	March 7, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel at the hospital in computer skills (First Group)	Nuestra Señora de la Altagracia Provincial Hospital and Dra. Evangelina Rodríguez Municipal Hospital personnel.	Centro de Informática Aponte Offices -CINFA-	25 participants	March 10- September 30, 2003
Awareness-Raising	Human Relations Workshop	Awareness-raising of the personnel on Patient-Centered Services Office	Dr. Francisco A. Gonzalvo Hospital	Affiliated AMD La Romana	40 participants	March 13, 2003
Awareness-Raising	Recognition Course for the Health Management Post-graduate CES-INTEC	Modern technique for education in educational post-graduate	INTEC Educational Personnel for the Health Management post-graduate	INTEC Santo Domingo	35 participants	March 14 – 15, 2003
Awareness-Raising	Human Relations Workshop	Sensitize OAU responsible personnel on the importance of human relations (HR) at the work places	El Seibo and La Altagracia Patient-Centered Services Office	Club Social & Recreativo Salvaleon de Higuey	50 participants	March 19, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Organization workshop for OAU project start-up in Hato Mayor	Organize the work of the province, specifically the training in the use of computers	Hato Mayor Patient-Centered Services Office	del Valle Hospital Hato Mayor	9 participants	March 19, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	Workshop Seminar on Global Strategy of Community Participation.	Contribute with elements to improve the creation process of the community participation global strategy	DPS La Romana	Coral Costa Caribe Hotel, Juan Dolio	15 participants	March 22, 2003
Awareness-Raising	Recognition of the Health Service Management Graduate Course CES-INTEC	Health Administration, Fundamentals and Tendencies.	INTEC Educational Personnel for the Health Management post-graduate	INTEC Santo Domingo	35 participants	March 28 – 29, 2003
IDEM	Second meeting to support EPI strengthening.	Continue EPI support and strengthening facing the transition towards the SDSS	EPI, PAHO, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	EPI	April 2, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Workshop on Human Relations for the Patient-Centered Services Office Project	Addressed to San Pedro de Macorís Municipal hospitals	Santana Hospital Consuelo Hosp.	Howard Johnson Hotel	40 participants	April 4, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Computer training to the DPS personnel	DPS of Hato Mayor	Servicios Educativos Computarizados Offices -SEDUCOM-	28 participants	April 7 –August 30, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel at the hospital in computer skills.	El Valle, Hato Mayor Hospital Personnel	Centro de Estudios Técnicos del Este Offices -CETESA-	9 participants	April 7-August, 30, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Workshop on Human Relations for the Patient-Centered Services Office Project	Addressed to Hato Mayor Municipal Hospitals and Dr. Antonio Musa Regional Hospital.		Bimi Stop	32 participants	April 8, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Third Generation Demonstration Projects	Workshop on Operational Planning of the Hospital Management Project	Identify and define the principal tasks and activities to develop the Hospital Management Project at the Miches Municipal Hospital		Miches Municipal Hospital	14 participants	April 8 – 9, 2003
IDEM	Third meeting to support EPI strengthening.	Continue supporting and strengthening EPI towards SDSS transition	EPI, PAHO, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	EPI	April 11, 2003
Second Generation Demonstration Projects	Workshop on Human Relations for the Patient-Centered Services Office Project	Addressed to Pedro Maria Santana, Dr. Alejo Martinez y Materno Infantil Consuelo Hospitals		Howard Johnson Hotel	40 participants	April 11, 2003
Awareness-Raising	Presentation of the methodology to define the portfolio of the network services of the health services providers	Presentation of the methodology to define the portfolio of the network services of the health services providers	East Region	Howard Johnson Hotel	28 participants	April 14, 2003
Human Resources Training	Workshop on reinforcement vaccine coverage analysis.	Reinforce the management of the theoretical and practical tools that allow the development of general capabilities to improve the Expanded Program in Immunizations.		Rooms DPS Hato Mayor	50 participants	April 22, 2003
Third Generation Demonstration Projects	Workshop on Operational Planning of the Hospital Management Project	Identify and define the principal tasks and activities to develop the Hospital Management Project at the Hato Mayor Hospitals		Coral Caribe Hotel	23 participants	April 23 – 24, 2003
Third Generation Demonstration Projects	Workshop on Operational Planning of the Hospital Management Project	To identify and define the principal tasks and activities to develop the Hospital Management Project at the Dr. Musa. Hospital		Coral Caribe Hotel	24 participants	April 23 – 24, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
HIV/AIDS Subcomponent	Socialization Workshop of the HIV/AIDS Assessment of Region V.	Present assessment results to the Health Sector authorities at National, Regional and Provincial levels.	Undersecretary of Health. Health Regional Director Provincial Directors Regional, Provincial and Municipal Hospital Directors. DPS and Hospitals Epidemiologist Managers of DPS Programs.	Coral Costa Caribe Hotel Juan Dolio.	45 participants	April 25, 2003
Monitoring and Evaluation	Operational Planning Workshop for Effective Management Against Diarrhea Project. El Seibo	Identify and define the principal tasks and activities to develop the Effective Management Against Diarrhea Project.		Costa Caribe Hotel	30 participants	April 25 - 26 2003
Monitoring and Evaluation	Operational Planning Workshop for EDAD Project	Identify and define the principal tasks and activities to develop the EDAD Project from El Seibo.		Howard Johnson Hotel	28 participants	May 8, 2003
Human Resources Training	Workshop on reinforcement analysis of the vaccine coverage.	Addressed to nursing personnel of the Primary Attention Units (UNAP) in La Altagracia province.		Coral Costa Caribe Hotel	35 participants	May 9 – 10, 2003
Third Generation Demonstration Projects	Workshop on Operational Planning of the Hospital Management Project for the province of San Pedro de Macoris hospitals.	Identify and define the principal tasks and activities to develop the Hospital Management Project		Melia Hotel, Juan Dolio	30 participants	May 21- 22, 2003
Human Resources Training	Software Design (Mercury Systems)	Design and implement a software for managing and administering the donations.	All the institutions Health Region V.	REDSALUD Offices, Santo Domingo	All the Projects in Health Region V.	May 22 – August 30, 2003
IDEM	First PNCT Support Workshop facing the transition process	Initiate support process to PNCT for transition process towards social security.	PNCT, OPS, CONNECTA, USAID, REDSALUD	Santo Domingo	PNCT	May 27, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Third Generation Demonstration Projects	Workshop on Operational Planning of the Hospital Management Project Dr. Francisco A. Gonzalvo Hospital	Identify and define the principal tasks and activities to develop the Hospital Management Project.		Melia Hotel, Juan Dolio	28 participants	May 30- 31, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel at the hospital in computer skills.	Dr. Antonio Musa Regional Hospital Personnel	Compu- Tecnología del Este Offices - COMPUTEC-	20 participants	June 02-August 30, 2003
Training	Social Security Workshop	Make sure that all members of the neighborhood associations from the quintile 500 in El Seibo are informed and have knowledge of the SS law	Neighborhood associations	UNAP las 500	21 participants	June 15, 2003
HIV/AIDS Subcomponent	Workshop on Operational Planning for the Altigracia Province	Review and redefine STI/HIV/AIDS Operational Plan of the La Altigracia Province.	DPS Provincial Hospital Municipal Hospitals Army Governmental Offices NGOs Community Organizations	El Naranjo Barceló Hotel Higüey	35 participants	June 11-14, 2003
Training	Journalism, health and reform workshop	Update journalists of Region V on the current situation of the SS implementation and make a collaboration commitment for the dissemination of the reform activities	Health Journalist Circle DIDA/ EPI	Gran Caribe Hotel	25 participants	June 21-22, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
HIV/AIDS Subcomponent	Workshop on Operational Planning for La Romana Province.	Review and redefine STI/HIV/AIDS Operational Plan of La Romana Province.	DPS Provincial Hospital Municipal Hospitals Army Governmental Offices NGOs Community Organizations	Affiliated Medical Association of La Romana	30 participants	June 25-28, 2003
Regional Coordination	OAU Regional Committee Press Conference	Inform about OAU opening in all Region V	Region V Hospital Directors Health Personnel of Region V Communicators REDSALUD	Howard Johnson Hotel, SPM	National Level	July 8, 2003
Human Resources Training	Social Security Workshop in La Altagracia	Present the main aspects involving Social Security	SENASA REDSALUD INSALUD SESPAS	Club Salvaleón de Higüey	Health Personnel of the province 45 Persons	July 9, 2003
HIV/AIDS Subcomponent	Workshop on Operational Planning for the San Pedro de Macoris Province	Review and redefine STI/HIV/AIDS Operational Plan of the San Pedro de Macoris Province.	DPS Provincial Hospital Municipal Hospitals Army Governmental Offices NGOs Community Organizations	Howard Johnson Hotel San Pedro de Macoris	35 participants	July 9-12, 2003
Information/Communication	OAU Launching Event in La Altagracia	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in public hospitals of La Altagracia province	USAID SENASA SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD City Council	DPS and La Altagracia Provincial Hospital	Region V	July 10, 2003
Information/Communication	OAU Launching Event in La Romana	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in the Fco. A. Gonzalvo Provincial Hospital		Francisco A. Gonzalvo Provincial Hospital	Region V	July 10, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Information/Communication	OAU Launching Event in El Seibo	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in El Seibo	USAID SENASA SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD City Council IDAC/ENDESA Governor <i>Juntas de Vecinos</i> Fire Department Deputy	Miches Municipal Hospital	Region V	July 11, 2003
Human Resources Training	The Role of the Community Groups facing Social Security	Design a workshop that presents the scope of the Social Security Law, the citizens' rights and duties in such way that the support community groups can have the necessary tools to response to demands.	La Romana DPS Personnel		16 participants	July 12 – August 5, 2003
Information/Communication	OAU Launching Event in Ramón Santana y Pedro María Santana Municipal Hospitals, SPM	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in Ramón Santana and Pedro María Santana Municipal Hospitals of San Pedro de Macoris	SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD City Council Mayor	Ramón Santana and Pedro María Santana Hospitals	Region V	July 15, 2003
Information/Communication	OAU Launching Event in Dr. Antonio Musa Regional Hospital	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in Dr. Antonio Musa Regional Hospital		Dr. Antonio Musa Hospital	Region V	July 16, 2003
Information/Communication	OAU Launching Event in Hato Mayor	Know and inaugurate the Patient-Centered Services Office in Hato Mayor		Dr. Leopoldo Martínez Provincial Hospital	Region V	July 16, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Awareness-Raising	Provincial Workshop on HIV/AIDS Operational Planning Hato Mayor	Update multi-sectorial actors committed to update the STI/HIV/AIDS operational plan, starting with the national strategic plan in the health sector reform framework, and the condition of the local, provincial and regional resources.	Municipal Hospitals, DPS, Students Association of Hato Mayor, ADP, SEJ, OPM, REDSALUD, DIGECITS	Bimy Stop Restaurant	20 participants	July 22, 2003
HIV/AIDS Subcomponent	Workshop on Operational Planning for the Hato Mayor Province.	Review and redefine STI/HIV/AIDS Operational Plan of the Hato Mayor Province	DPS Provincial Hospital Municipal Hospitals Army Governmental Offices NGOs Community Organizations	BIMI Stop Restaurant of Hato Mayor	35 participants	July 22-25, 2003
Inter-Sectorial Coordination	Workshop on Operational Planning for EDA Project	Establish and coordinate the activities that would be developed during the next months with the inter-institutional committee to support the EDA decrease in El Seibo	IDAC/ENDESA Secretariat of State for the Youth. Secretariat of State for Education Fire Department Police Governor REDSALUD SESPAS	Coral Costa Caribe Hotel	25 participants	July 25, 2003
Training	Social Security Workshop	Update the Hato Mayor health supervisors in Social Security	DPS community integration supervisors CERSS REDSALUD	BIMI Stop	41	July 30, 2003
Training	Social Security Workshop	Update the El Seibo health supervisors in Social Security	DPS community integration supervisors CERSS REDSALUD CERSS REDSALUD	City Council	25	August 8, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	Quality in Service	Train the operational personnel at the Hato Mayor province hospitals in such a way that they could develop knowledge, abilities, attitudes and practices for quality and enthusiastic service	Leopoldo Martinez Hospital from HM and Elupina Cordero of Sabana de la Mar	City Council and Multipurpose Room of the Elupina Cordero Hospital	Nurses, administrative personnel and janitors of the hospitals	August 12 , 2003
Awareness-Raising	Definition and Negotiation of the Services Portfolio	Inform of the PSS public services of the Region to be offered to the SENASA affiliated	Directors and administrators of all institutions of the Health Region V.	Coral Costa Caribe Hotel, Juan Dolio	61 participants	August 13 - 14, 2003
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel at the hospital in computer skills. (Second Group)	Nuestra Señora de La Altagracia Provincial Hospital Personnel and Doctora Evangelina Rodríguez Municipal Hospital	Centro de Informática Aponte Offices -CINFA-	13 participants	August 18, 2003 - March 30, 2004
Training	Social Security Workshop	Update the SPM health supervisors in Social Security	DPS community integration supervisors CERSS REDSALUD	Howard Johnson Hotel	42	August 20, 2003
Human Resources Training	Workshop to determine the needs for a Monitoring and Evaluation plan in El Seibo	Establish the necessary elements to be considered in the monitoring and evaluation plan of the ADD, OAU and GH from El Seibo demonstration projects	SESPAS REDSALUD	Salón de los Mormones	Provincial Team Coordinator from El Seibo 18 Persons	August 28, 2003
Human Resources Training	Workshop for Social Mobilization for the induction of the vaccines demand	Support the teams to develop initiatives towards the mobilization of the communities for the vaccines demand	EPI, CONECTA, JICA, DPS Region V and Municipal Hospitals.	Capella Hotel	DPS Region V and Municipal Hospitals of Region V	September 2-4, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Human Resources Training	Computer Course	Train the personnel working at the hospital in computer skills.	Doctors and Nurses of El Valle Hospital from Hato Mayor	Servicios Educativos Computarizados Offices -SEDUCOM-	15 participants	September 3, 2003 – February 3, 2004
HIV/AIDS Subcomponent	Technical Meeting with the Bayahibe Tourism sector	Involve La Romana tourism sector to the POP activities of the province.	Human Resources Managers of the Bayahibe 7 hotels, Directors of La Romana-Bayahibe Hotel Association.	Coral Canoa Hotel Bayahibe Beach	20 participants	September 4, 2003
Human Resources Training	Workshop to determine the needs for a Monitoring and Evaluation plan in La Altagracia	Establish the necessary elements to be considered in the monitoring and evaluation plan of the OAU and GH of La Altagracia demonstration projects	SESPAS REDSALUD	Nuestra Señora de La Altagracia Provincial Hospital	OAU and GH Project Coordinator Provincial Team 12 Persons	September 4, 2003
Experience Exchange	EPI Observation/ experience exchange tour of the Region V and Samaná	Exchange developed strategies in the demonstration projects being implemented to support EPI in Hato Mayor and La Romana with Samaná team and the other EPI of the Region V.	SESPAS JICA REDSALUD	Hato Mayor La Romana	EPI Region V Samaná health personnel 20 Persons	September 9 – 10, 2003
Training	Social Security Workshop	Update La Altagracia health supervisors in Social Security	DPS community integration supervisors CERSS REDSALUD	DPS	22	September 11, 2003
IDEM	Fourth meeting to support EPI strengthening	Continue supporting and strengthening EPI towards the SDSS transition	EPI, PAHO, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Sto. Dgo.	EPI	September 15, 2003

Technical Area	Subject	Objective	Institution/ Participants	Location	Beneficiaries	Date
Monitoring and Evaluation	Workshop to determine the needs for a Monitoring and Evaluation plan in Hato Mayor	Establish the necessary elements to be considered in the monitoring and evaluation plan of the EPI, OAU and GH of Hato Mayor demonstration projects	SESPAS REDSALUD	Bimy Stop Restaurant	OAU, EPI, GH Project Coordinator Team	September 16, 2003
HIV/AIDS Subcomponent	Workshop on Operational Planning for El Seibo Province	Review and redefine STI/HIV/AIDS Operational Plan of El Seibo Province	DPS Provincial Hospital Municipal Hospitals Army Governmental Offices NGOs Community Organizations	El Seibo Masonic Church	42 participants	September 16- 19, 2003
Central SESPAS support	Visit EPI Program in Bogotá, Colombia	Know and analyze the experience developed by Colombia for EPI strengthening on the reform and social security reform.	Central SESPAS (2) and Provincial (5) CONECTA (1), REDSALUD (2) OPS (1)	Bogotá, Colombia	EPI	September 22- 26, 2003
Training	Social Security Workshop	Update La Romana health supervisors in Social Security	DPS community integration supervisors CERSS REDSALUD	DPS	34	September 25, 2003
IDEM	First meeting for Post-graduate course evaluation	Follow up INTEC post-graduate course	REDSALUD, INTEC	Santo Domingo	INTEC/REDSALUD	September 30, 2003
Regional Coordination	Social and Community Participation	Definition of the social and community participation strategy in Region V	DIDA SENASA REDSALUD	Regional Office DIDA ESTE	DIDA/ SENASA	September 30, 2003

Annex B

REDSALUD Consultancies and Training Trips Out of the Country

October 2002- September 2003

Name	Objective	Date	Institution
Rodrigo Adames	Flagship Course Participation in Panama	October 13-26, 2002	La Romana DPS Program Manager
Francisca Gil	Flagship Course Participation in Panama	October 13-26, 2002	Miches Hospital Director
Nelson Morillo	Flagship Course Participation in Panama	October 13-26, 2002	La Romana Francisco Gonzalvo Hospital Director
José Elías Zaiter	Flagship Course Participation in Panama	October 13-26, 2002	Region V Regional Director
Dr. Jorge H. Blanco	Second phase consultancy in Health Management Services and Social Security Graduate Program.	Nov.02 until Feb.03	REDSALUD Technical Team
Marcos Espinal	Accompany and support public hospitals technical teams and Health Region V DPS representatives in redesigning and adjusting proposals presented to REDSALUD for the development of Hospital Management Demonstration Projects. (La Romana & San Pedro Macoris).	Nov.02 until Feb.03	DPS and Health Region V hospitals
Yuderka Chong	Accompany and support public hospitals technical teams and Health Region V DPS representatives in redesigning and adjusting proposals presented to REDSALUD for the development of Hospital Management Demonstration Projects. (Higüey/La Altagracia and El Seibo)	Nov.02 until Feb.03	DPS and Health Region V hospitals
Ramón López	Visit the departments responsible for the provision and financing of the health system in the Colombian social security framework.	November 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
José Constanzo	Visit the departments responsible for the provision and financing of the health system in the Colombian social security framework.	November 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
Weiden Lama	Visit the departments responsible for the provision and financing of the	November 17-24, 2002	SENASA

Name	Objective	Date	Institution
	health system in the Colombian social security framework.	Bogota, Colombia	
Alejandro Moline	Visit the departments responsible for the provision and financing of the health system in the Colombian social security framework.	November 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
José F. Cardona	Participation in the XII INSALUD National Forum. (principal speaker)	May 6-9, 2003 Santo Domingo	Secretariat of Health from Bogotá, Colombia
José Maria Maya	Technical assistance in the education personnel training in the Health Management Services and Social Security Graduate program and its design at INTEC.	January 30 to February 2, 2003	CES Colombia Sub Contract
Andrés Aguirre	Technical assistance in the education personnel training in the Health Management Services and Social Security Graduate program and its design at INTEC.	February 13-16, 2003	CES Colombia Sub Contract
Juan Esteban Valencia Zapata	Technical assistance in the education personnel training in the Health Management Services and Social Security Graduate program and its design at INTEC.	February 27- March 2, 2003	CES Colombia Sub Contract
Javier Gutierrez	Technical assistance in the education personnel training in the Health Management Services and Social Security Graduate program and its design at INTEC.	March 13- 16, 2003	CES Colombia Sub Contract
Jorge Julián Osorio	Technical assistance in the education personnel training in the Health Management Services and Social Security Graduate program and its design at INTEC.	March 27-30, 2003	CES Colombia Sub Contract
Alba Licette Rodríguez	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bulletin #6 Edition 2. Writing of a document on community participation strategies for the Region V. 3. Final edition for publishing the study reports: Management and Autonomy Index, Users Satisfaction, SESPAS Personnel Inventory (Region V). 4. Systematization of EPI strengthening process in the reform context 	May 9- August 7, 2003.	Fixed Price Consultant For DPS
Alejandro Sanin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organize Health Management Services Graduate program at INTEC and review the academic content. 2. Analysis of training activities carried 	June 23- October 31, 2003	60 days Consultancy

Name	Objective	Date	Institution
	<p>out in Region V.</p> <p>3. Designing the Monitoring and Evaluation plan for the REDSALUD training activities.</p> <p>4. Designing of training non formal activities for Region V.</p>		
Zacarias Garib	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	Central EPI Director
Juliz Francis	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	La Romana EPI Coordinator
Miguelina Landerfort	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	San Pedro de Macoris EPI Coordinator
Arelis Moore	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	Central EPI Coordinator
Raquel Ogando	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	Hato Mayor EPI Coordinator
Valentina Torres	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	La Altagracia EPI Coordinator
Luisa Valdez	Visit Bogotá, Colombia in order to acquire knowledge for the strengthening of the Extended Program in Immunization (EPI).	September 22 – 26, 2003 Bogotá, Colombia	El Seibo EPI Coordinator
Alejandro Moline	Visit Chile to make technical exchange between FONASA and SENASA and sign cooperative agreement between both institutions.	October 4 – 12, 2003 Santiago, Chile	SENASA
Eusebio Garrido	Visit Chile to make technical exchange between FONASA and SENASA and sign cooperative agreement between both institutions.	October 4 – 12, 2003 Santiago, Chile	SENASA
Chanel Rosa	Visit Chile to make technical exchange between FONASA and SENASA and sign cooperative agreement between both institutions.	October 4 – 12, 2003 Santiago, Chile	SENASA

Annex C

Grant Agreements Budget for the Implementation of the Demonstration Projects, Health Region V

Center	Project Name	Abt Associates/ USAID contribution	DPS contribution US\$	Total US\$
DPS Hato Mayor	Strengthening the Expanding Program in Immunizations in Hato Mayor.	328,629.00	228,123.00	556,752.00
DPS El Seibo	Effective Management for the Treatment of Acute Diarrhea Diseases in El Seibo.	293,255.00	128,634.00	421,889.00
DPS La Romana	Strengthening of fixed vaccination posts in the Immunization Program in La Romana	269,520.00	146,288.00	415,808.00
Regional Health Directorate	Establishment of minimum conditions necessary to put social security in place in Region V	327,765.00	109,293.00	437,058.00
Municipal Hospitals in El Seibo and Miches	Organization and operation of Patient Centered Services Office in municipal hospitals in El Seibo Province	217,135.00	72,934.00	290,069.00
Municipal Hospitals in Hato Mayor	Organization and operation of Patient-Centered Services Office in municipal hospitals in the Hato Mayor Province	261,555.00	86,695.00	348,250.00
Provincial and Municipal Hospital in La Altagracia	Organization and operation of Patient-Centered Services Office in municipal hospitals in La Altagracia Province	217,764.00	72,316.00	290,080.00
Provincial Hospital in La Romana	Organization and operation of Patient-Centered Services Office in municipal hospitals in La Romana Province	145,423.00	47,566.00	192,989.00
Dr. Antonio Musa Regional Hospital	Technical support and training for the Patient-Centered Services Office in the Regional Hospital in San Pedro de Macorís	174,095.00	57,300.00	231,395.00
Municipal Hospitals in San Pedro de Macorís	Creation and Start-up of Patient-Centered Services Office in municipal hospitals in	268,845.00	89,614.00	358,459.00

Center	Project Name	Abt Associates/ USAID contribution	DPS contribution US\$	Total US\$
	San Pedro de Macoris			
Municipal Hospital from Miches, El Seibo	Effective Hospital Management in the support services of outpatient care of the municipal hospital in Miches	102,638.75	33,371.19	136,009.94
Municipal Hospital in Hato Mayor	Improved management in the SESPAS Hospitals in the Hato Mayor Province	163,274.00	53,292.27	216,566.27
Provincial and Municipal Hospitals in La Altagracia	Strengthening of hospital management of the outpatient care services in the SESPAS Hospitals in La Altagracia	134,453.75	43,685.88	178,139.63
Dr. Francisco Gonzalvo Provincial Hospital in La Romana	Management capacity strengthening in the areas related to surgery and outpatient care at the Francisco A. Gonzalvo Hospital	95,934.00	31,505.01	127,439.01
Guaymate Municipal Hospital in La Romana	Management strengthening in Guaymate Municipal Hospital in La Romana	113,670.88	36,852.51	150,523.39
Dr. Antonio Musa Regional Hospital in San Pedro de Macoris	Improve management at the Dr. Antonio Musa regional hospital	107,624.00	35,137.05	142,761.05
Municipal Hospitals in San Pedro de Macoris	Strengthening health services in the municipal hospitals in San Pedro de Macoris	159,009.50	51,696.17	210,705.67
TOTALS		3,380,590.88	1,324,303.08	4,704,893.96

INFORME TECNICO ANUAL

Octubre 2002 – Septiembre 2003

PROYECTO DE REFORMA Y DESCENTRALIZACIÓN DE LA SALUD

REDSALUD

Para:

Sarah Majerowicz, Cognizant Technical Officer
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)
Misión en la República Dominicana
Contrato USAID #517-C-00-00-00140-00
SO 10: Mejoramiento Sostenido en la Salud de Poblaciones Vulnerables en
la República Dominicana

Presentado por:

Abt Associates Inc.
Santo Domingo, la República Dominicana

Contacto:

Patricio Murgueytio, Project Director

Fecha entrega:

Octubre 2003



CONTENIDO

Resumen Ejecutivo	3
Introducción	5
Avances de la Seguridad Social y Salud en el proceso de reforma en la República Dominicana	5
Marco de Resultados	6
Estrategias	10
Principales Avances Técnicos	10
Componente de Apoyo a la Gestión Local de Servicios de Salud	12
Actividades de Administración de las Donaciones	19
Componente de Apoyo a SESPAS Central	20
Sub-Componente VIH/SIDA	22
Componente de Apoyo al Ambiente Político para la Reforma	24
Aspectos Administrativo Financieros	26
Resumen de los aspectos administrativos.....	26
Resumen de la gestión financiera	27
Perspectiva del Año 4 y Más Allá	27
Metas para el cuarto año del proyecto	29
Actividades de Carácter General	29
Componente Técnico de Apoyo a la Gestión Local.....	29
Componente Técnico de Apoyo al Nivel Central de SESPAS.....	30
Componente Técnico de Apoyo al Ambiente Favorable para la Reforma.....	31
Conclusiones	31
Anexo A	33
Anexo B	53
Anexo C	56

Resumen Ejecutivo

En julio del 2000, USAID firmó un contrato con Abt Associates Inc. para implementar el proyecto de Reforma y Descentralización de Salud - REDSALUD, un programa bilateral con duración de cinco años, diseñado para apoyar al proceso de reforma del sector salud en la República Dominicana (RD). REDSALUD contribuirá al Objetivo Estratégico 10 de USAID, "Mejoramiento Sostenible de la Salud de Poblaciones Vulnerables en la República Dominicana" (anteriormente conocido como SO2). Siguiendo una estrategia con triple enfoque, REDSALUD implementa tres componentes técnicos, los cuales operan de un modo integrado. Estos componentes técnicos son (a) apoyo al fortalecimiento de los servicios locales de salud, (b) apoyo al nivel central de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social- SESPAS, y (c) apoyo al desarrollo y sostenimiento de un ambiente político favorable para la reforma de la salud.

Durante el primer año de ejecución de REDSALUD, la etapa de "despegue" del proyecto, éste se concentró en la consolidación del equipo ejecutor, de la estructura operativa, la afinación de los objetivos y el abordaje técnico del proyecto, y en el establecimiento de relaciones de trabajo con instituciones clave del sector salud. La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) asignó a REDSALUD el territorio de las regiones V (Este) y 0 (Distrito Nacional y Monte Plata) para la ejecución de sus actividades.

Para el segundo año, el proyecto se concentró en continuar apoyando actividades de capacitación para el desarrollo de una "masa crítica" para la reforma, incluyendo programas realizados en el país o en el exterior, y con la participación de aproximadamente 2,000 profesionales, técnicos y líderes políticos y comunitarios. Se realizó el levantamiento de una línea de base para el monitoreo y evaluación del proyecto, aplicando varios instrumentos para medir el nivel de capacidad gerencial, el grado de descentralización y la satisfacción de usuarios. Para elaborar la línea de base se utilizaron también otras fuentes de información rutinaria proveniente de las organizaciones beneficiarias en la Región V. Vista la complejidad del proceso de reforma y la necesidad de focalizar y optimizar los esfuerzos de cooperación se determinó que esta región sea el único territorio en el que REDSALUD desarrolle sus actividades.

Durante el segundo año se pusieron a funcionar instrumentos de información y diseminación del proyecto, tales como un brochure de presentación, un portal electrónico y boletines trimestrales. Estos últimos llegan a una audiencia aproximada de 1,000 usuarios institucionales e individuales, que incluyen agencias de gobierno, organismos no gubernamentales, universidades, entre otros.

El tercer año del proyecto marcó un período de consolidación y expansión de las actividades técnicas, además de iniciar un proceso de documentación y sistematización del trabajo realizado. En el período REDSALUD continuó y amplió la ejecución de los tres primeros proyectos demostrativos en la Región V de Salud, que han girado sobre el mejoramiento de la capacidad de gestión en programas prioritarios de atención primaria, tales como el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el Programa de Control y Prevención de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), buscando fortalecer la capacidad resolutoria del "primer nivel de atención" o la puerta de entrada al sistema de servicios de salud. Además, el proyecto inició la ejecución de los proyectos demostrativos de "oficina de atención al usuario" (OAU) en 14 hospitales de la Región V. Para ello se suscribieron 6 convenios de donación suscritos por los directores de cada uno de los establecimientos participantes. Con estos proyectos se busca

establecer el vínculo entre los usuarios y los hospitales de la Región V, así como entre el primer nivel de atención y el segundo, como fundamento para la conformación de la red de proveedores del Este.

En el período también se dio inicio a los proyectos demostrativos de “mejoramiento de la gestión hospitalaria”, a ser ejecutados en los 14 hospitales de la Región V mediante 7 nuevos convenios de donación. El propósito de estos proyectos es de fortalecer aspectos gerenciales de los establecimientos de segundo nivel, incluyendo definición de cartera de servicios, costeo, presupuestación prospectiva, por ejemplo, a fin de convertirlos en organizaciones eficientes.

Finalmente, en este año se ejecutó un proyecto especial, de carácter regional, orientado a apoyar el inicio de la seguridad social en la Región V. Para ello se suscribió un convenio de donación con la Dirección Regional de Salud del Este como entidad coordinadora, con participación de otras instancias de la seguridad social tales como la SISALRIL, el SENASA y la DIDA.

Entre los resultados más importantes hay que mencionar el fortalecimiento de una cultura gerencial en el personal de salud de las organizaciones que participan en los proyectos demostrativos, que se manifiesta en la adopción de prácticas y sistemas gerenciales, en el uso de datos para la toma de decisiones, en la capacitación y uso de aplicaciones informáticas modernas, en el desarrollo de sistemas de supervisión y de control, entre otros. Además se avanzó en el grado de participación comunitaria organizada y coordinada a través de la formación de los comités de apoyo a los programas de salud, algunos con un enfoque más integrado.

En el último trimestre se trabajó intensamente en la identificación y selección de proyectos demostrativos para la segunda generación, que abordarán el tema de estrategias de atención al usuario de servicios de salud. Se incluirá un proyecto demostrativo de carácter regional con el propósito de impulsar una serie de estrategias tendentes a sentar las bases para iniciar el nuevo sistema de salud y seguridad social, que debe arrancar en la Región V en marzo de 2003. Para ello se suscribirán convenios de cofinanciamiento con varios hospitales y con la Dirección Regional de Salud de esta región.

En el período se continuó el apoyo al nivel central de SESPAS, en particular a varias direcciones nacionales que han manifestado su interés en comprender y desarrollar el proceso de transición que impone a esta institución el nuevo marco jurídico de reforma, y que contempla su consolidación como organismo rector sanitario, como ejecutor de acciones de habilitación y acreditación y como proveedor de servicios de salud colectiva.

En el ámbito político REDSALUD ofreció cooperación técnica significativa en la instalación de varias instituciones nuevas pertenecientes al naciente sistema de salud y seguridad social, como es el caso de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). Se contribuyó de manera importante en la formulación de reglamentos para la puesta en marcha de las leyes General de Salud (42-01) y de Seguridad Social (87-01), así como en la realización de múltiples acciones de diálogo político para conocer y respaldar el proceso de reforma.

Al examinar el año transcurrido se puede concluir que REDSALUD realizó múltiples actividades orientadas a los objetivos del proyecto, de la Misión de USAID y del gobierno de la República

Dominicana. Le lograron resultados intermedios que justifican plenamente la existencia del proyecto y el esfuerzo desplegado por el equipo técnico, a pesar de las dificultades encontradas.

El año próximo y hasta el final del proyecto nos concentraremos en la efectiva ejecución de las actividades propuestas, de modo que esta etapa de “madurez” se exprese en la consolidación de los procesos y el logro de los resultados. Se anticipa un período difícil dado que el país entrará en un proceso pre-electoral, pero se espera que las contribuciones del proyecto sirvan como referente a la clase política para demostrar que la buena gestión pública puede redundar en réditos electorales.

Introducción

La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), misión en la República Dominicana, suscribió un contrato con Abt Associates Inc. para la ejecución del proyecto de Reforma y Descentralización de la Salud (REDSALUD) durante el período 2000–2005. Otros socios que participan en la ejecución del proyecto son Development Associates, Family Health International (FHI), American Manufacturers Export Group (AMEG) e INSALUD, que es una organización dominicana. Durante este año se incorporó al equipo REDSALUD el Instituto Tecnológico de Santo Domingo, una universidad dominicana a cargo de desarrollar el programa de postgrado en gerencia de servicios de salud y seguridad social.

Durante el tercer año de operaciones el equipo técnico de REDSALUD realizó múltiples actividades relacionadas directamente con la ejecución y ampliación del proyecto, consolidando los resultados preliminares logrados durante el año anterior. Este Informe Técnico Anual es un resumen de los logros y principales estrategias del proyecto durante el período octubre 2002 – septiembre 2003, tomando como referencia la información disponible en los informes trimestrales entregados a la USAID durante este período.

Avances de la Seguridad Social y Salud en el proceso de reforma en la República Dominicana

La aprobación en 2001 de las nuevas **Ley General de Salud** (42-01) y **Ley que Crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social** (87-01) estableció el camino para la reforma del sistema de salud en la República Dominicana a fin de corregir problemas en el acceso, calidad, equidad, eficiencia y efectividad del mismo. En el período motivo de este informe se continuó trabajando para sentar las bases para el inicio del nuevo sistema de salud y seguridad social aunque de manera lenta y gradual. Durante este año se elaboraron varios reglamentos operativos de las dos leyes, orientados a la organización y operación de las nuevas instituciones del sistema según el principio de “separación de funciones”.

Así, la función de rectoría sanitaria es el ámbito natural de la SESPAS con apoyo del Consejo Nacional de Salud (CNS), mientras que la rectoría en seguridad social es competencia del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS), lo que consolida un mecanismo de “rectoría compartida”. Estas instituciones y otras establecidas por efecto del nuevo marco jurídico empezaron a dotarse de organigramas, recursos y tecnología gerencial de modo que puedan cumplir con los demás objetivos y funciones prescritas en las leyes correspondientes.

En el período se lograron los siguientes avances en el **proceso** de construir el nuevo sistema:

- Elaboración de un reglamento de separación de funciones en el seno del Consejo Nacional de Salud, con participación del CNSS.
- Elaboración de un reglamento de provisión pública de servicios de salud que permita organizar las redes de proveedores de conformidad con los principios de separación de funciones y descentralización del nuevo marco legal.
- Reglamento de compras de servicios por parte de SESPAS.

Durante el período se observaron claros avances pero también algunas dificultades en el proceso de reforma, tales como:

- (a) La persistente falta de un Plan Maestro para la reforma, de una ruta crítica y las debilidades del liderazgo y capacidad técnicas nacionales.
- (b) La presencia de una crisis macroeconómica que ha comprometido el crecimiento del país y la disponibilidad de recursos para la inversión social y, por ende, para la seguridad social.
- (c) La resistencia por parte de algunos actores clave al cambio.
- (d) El inicio de la campaña electoral que terminará en un nuevo gobierno en el año 2004.

No obstante los problemas, el proceso de reforma continuó y se fue consolidando poco a poco. El sistema de salud ha entrado en una fase de transición que, aunque tomará algún tiempo, seguramente llevará al país a contar con un sistema de salud y seguridad social más eficiente y equitativo. El proceso está en una fase inicial y requiere el apoyo técnico y financiero para lograr su sostenibilidad en el largo plazo como expresión de un compromiso de país y no solamente de una administración de un gobierno.

Marco de Resultados

El objetivo principal del proyecto ha sido contribuir a alcanzar el Objetivo Estratégico 10 de USAID, "Mejoramiento Sostenible de la Salud de Poblaciones Vulnerables en la República Dominicana" (anteriormente conocido como SO2). Además, REDSALUD fue diseñado para contribuir directamente al logro de los Resultados Intermedios 10.4, "mayor eficiencia y equidad de los servicios básicos de salud al nivel local" y 10.1 "mayor uso de servicios de atención y prevención de VIH / SIDA." El proyecto también contribuye indirectamente a alcanzar los Resultados Intermedios 10.2 y 10.3, que son "servicios de salud reproductiva / planificación familiar sostenibles y efectivos proporcionados por el sector público y privado" y "mayor uso y efectividad de servicios seleccionados de supervivencia infantil", respectivamente.

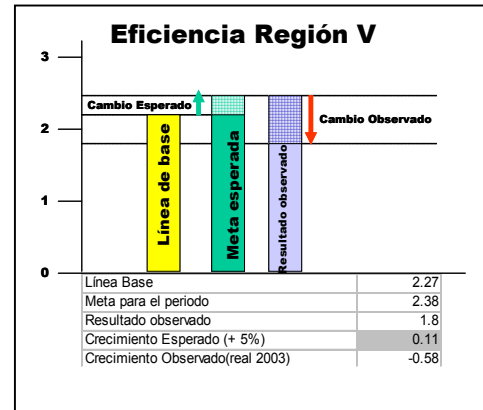
En un documento aparte se presenta la actualización del marco de resultados de REDSALUD y los resultados intermedios, medidos generalmente usando los mismos métodos que los utilizados en la medición de la línea de base, aunque con algunas diferencias menores en razón de los cambios realizados en el plan de monitoreo de USAID (PMP). En todo caso, a continuación se describe el avance en los indicadores de impacto más importantes y sobre los cuales se cuenta con información actualizada.

Como ya se indicó, el objetivo estratégico SO 10.0, "mejoramiento sostenible de la salud de poblaciones vulnerables en la República Dominicana", comprende varios objetivos específicos o "resultados intermedios", cuyo análisis hacemos enseguida.

IR10.4 Mayor eficiencia y equidad de los servicios básicos de salud al nivel local

Para evaluar este resultado intermedio, del cual REDSALUD es directamente responsable, se seleccionó un indicador de eficiencia que mide, de manera combinada, la productividad de dos servicios básicos de salud conocidos como “trazadores”. Estos son los servicios del PAI (número de vacunas administradas por técnico y por unidad de tiempo) y la visita médica ambulatoria (número de consultas por médico y por unidad de tiempo). El comportamiento del indicador aparece en el gráfico adjunto.

El resultado sugiere que, en comparación con la línea de base medida en 2002, hubo un descenso importante por lo que no fue posible alcanzar la meta de 5% de diferencia positiva sobre la línea de base. Aunque el indicador es solamente de carácter descriptivo, es decir no permite examinar los factores causales de su comportamiento, es posible especular que el cambio negativo observado se debió al incremento en el denominador, es decir el tamaño de la nómina pública en los servicios de salud, lo que produjo una reducción en la eficiencia.

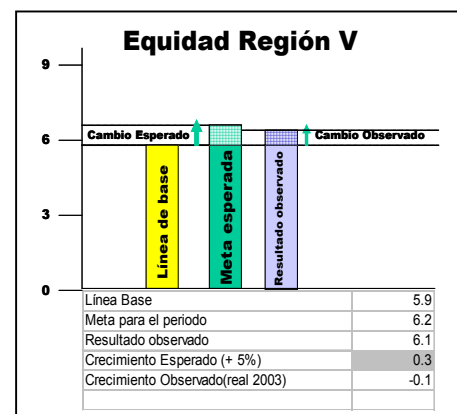


De forma complementaria, se seleccionó un indicador de equidad definido por el uso de servicios básicos de salud (vacunas y consultas ambulatorias) por parte de usuarios de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), el proveedor público de elección para la población de menores recursos en la República Dominicana. Para ello se obtuvieron datos de utilización de tales servicios en la Región V de salud en base a los registros disponibles. El gráfico adjunto presenta el comportamiento de este indicador.

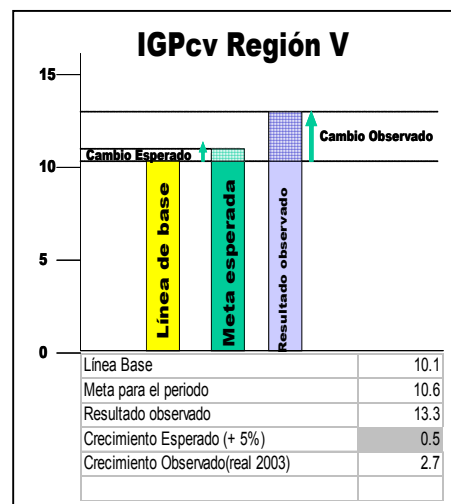
El gráfico indica que, en comparación con la línea de base, hubo un aumento modesto en el uso de servicios básicos de salud por parte de usuarios de SESPAS en la Región V, aunque sin llegar a la meta

esperada. Esto permite establecer que el acceso de la población pobre a los servicios públicos aumentó ligeramente en el periodo observado, lo cual indica que de alguna manera se produjo un relativo mantenimiento de la equidad, posiblemente como resultado del incremento en la nómina pública. Este es un resultado interesante en virtud de la crisis institucional que ha afectado a la SESPAS en los últimos dos años.

En tercer lugar se midió un indicador del desarrollo gerencial en los servicios públicos de la Región V, el índice de gestión y autonomía (IGA). Cabe anotar que muchas de las intervenciones de REDSALUD se han orientado a fortalecer el desarrollo gerencial y la capacidad institucional del sector público, es decir las clínicas de atención primaria, las direcciones provinciales de salud y los hospitales pertenecientes a la SESPAS. Para la medición del IGA se aplica un cuestionario y una lista de verificación a funcionarios responsables de los servicios de salud, a fin de examinar varias dimensiones del desarrollo gerencial. En el gráfico adjunto se presenta el resultado global para la Región V.



El gráfico muestra que la capacidad gerencial mejoró globalmente en la Región V, en comparación con la línea de base, superando de manera considerable la meta esperada. Esto demuestra que las intervenciones de REDSALUD para fortalecer la capacidad de gestión de las dependencias de SESPAS en esa región fueron exitosas en términos generales. No obstante, si consideramos la escala porcentual con que se evalúa este indicador queda claro que existe todavía un trecho largo a recorrer en el proceso de desarrollo institucional de las organizaciones de salud del país, en particular los proveedores públicos de servicios. Para ello es preciso adoptar medidas tendentes a promover la autonomía, tal como lo establece el nuevo marco jurídico vigente.



Otro indicador seleccionado para evaluar el impacto del programa de apoyo a la reforma del sector salud que patrocina USAID a través de REDSALUD es la medición del índice de satisfacción de usuarios, cuya investigación de campo se realiza en el momento de preparación del presente informe técnico anual. Los resultados estarán disponibles en la primera mitad del segundo trimestre del año fiscal en marcha. Finalmente, existe un indicador para examinar el grado de respaldo a un ambiente político favorable para la reforma, conocido como el “índice de hitos de política”. Este índice toma como referencia el desarrollo institucional del Seguro Nacional de Salud (SENASA), entidad responsable de la operación del régimen subsidiado y, por tanto, de promover el acceso a servicios de calidad por parte de la población de menores recursos y de los empleados públicos. Hay que anotar que se seleccionó esta entidad por su potencial de contribuir al objetivo estratégico de USAID de atender de manera prioritaria las necesidades de la población más vulnerable del país.

Además de lo mencionado, en el período motivo del presente informe el proyecto REDSALUD hizo aportes indirectos a alcanzar los resultados intermedios 10.1, 10.2 y 10.3 del objetivo estratégico 10.0, ya mencionados. A continuación se presentan algunos indicadores de impacto para la Región V relacionados con los proyectos demostrativos que allí se ejecutan.

IR10.1 Mayor uso de servicios de atención y prevención de VIH / SIDA

En un contexto de apoyo a la desconcentración de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, DIGECITSS, REDSALUD contribuyó a fortalecer la capacidad local en la Región V para elaborar planes operativos provinciales a partir de una actualización del análisis de situación sobre VIH/SIDA, la organización y capacitación de comités de seguimiento y la identificación de intervenciones prioritarias. Detalles adicionales sobre estas actividades se ofrecen en la sección correspondiente al apoyo al nivel central de SESPAS.

IR10.2 Servicios de salud reproductiva/ planificación familiar sostenibles y efectivos proporcionados por el sector público y privado

A través de la asistencia técnica al SENASA y a los proveedores públicos de la Región V REDSALUD contribuyó a mejorar la organización, gestión y financiamiento de los proveedores de servicios, lo que sienta las bases para su mejor desempeño. En este sentido, en relación a los servicios de salud reproductiva (SR), a través de los proyectos demostrativos de tercera

generación, REDSALUD apoyó la formulación de mecanismos de compra de tales servicios incluidos en el paquete básico del Seguro Familiar de Salud. Para ello se elaboraron grupos de atención final a base de perfiles epidemiológicos, patrones de utilización y costos, con los cuales se elaborarán los contratos de compra de servicios del SENASA. De igual manera, por parte de los proveedores, se realizaron estudios de cartera de servicio y costeo a fin de conocer mejor la capacidad de oferta de los establecimientos de la Región V.

IR10.3 Mayor uso y efectividad de servicios seleccionados de supervivencia infantil

En el período que se reporta REDSALUD apoyó el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y de control de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en varias provincias de la Región V. Esto se hizo a través de los proyectos demostrativos de primera generación. Los resultados de impacto más importantes se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 1 Resultados de Impacto de los Proyectos de Apoyo al PAI y de Control de EDA, Región V de Salud

Hato Mayor*		
Indicador	Línea de Base 2000	Año 2003
BCG	66%	60%
OPV3	58%	65%
Antisarampión	50%	66%

La Romana*		
Indicador	Línea de Base 2000	Año 2003
BCG	62%	58%
OPV3	31%	57%
Antisarampión	52%	44%

El Seibot†		
Indicador	Línea de Base 2000	Año 2003
# de menores de 5 años con diarrea que acudieron a las Unidades de Rehidratación Oral	1033	647
Razón de menores de 5 años rehidratados por métodos menos-invasivos	6.6	10.8

* Los datos de 2003 son de enero hasta septiembre 2003. Los datos de cobertura no incluyen campañas de vacunación. La cobertura de vacunación es sólo en menores de 1 año.

† Los datos de 2003 son de enero hasta junio 2003.

Tal como en años anteriores, el plan de trabajo de REDSALUD para el Año 3 (2002-03) se cumplió en más de un 80%, a pesar que la lentitud en la ejecución de los tres primeros proyectos demostrativos de apoyo a la gestión local. Estos, que dependen de las direcciones provinciales de salud, están sujetos a requerimientos del nivel central de SESPAS y otras

demandas que afectan el desempeño de los equipos técnicos. Los demás proyectos tuvieron una buena ejecución lo que contribuyó al mantenimiento del cronograma operativo del proyecto.

Estrategias

Las estrategias operativas de REDSALUD han demostrado ser instrumentos muy útiles en la ejecución del proyecto. Han permitido focalizar las actividades en tres ámbitos cualitativamente diferentes pero complementarios del quehacer sanitario en la República Dominicana. Asimismo, han facilitado aprovechar de la flexibilidad del proyecto para desarrollar intervenciones estratégicamente importantes desde el punto de vista técnico o político. Todo ello ha permitido que REDSALUD se mantenga como un programa altamente relevante al proceso de reforma de este país, ofreciendo asistencia técnica de elevada calidad y oportunidad, y sobretodo consistente con el nuevo marco jurídico.

En tal virtud, las siguientes estrategias se mantienen vigentes:

Estrategia 1: Implementar y evaluar redes innovadoras de servicios de salud en ámbitos descentralizados. Este abordaje sigue siendo uno de los puntos principales del nuevo marco jurídico para la reforma del sector salud en la República Dominicana, especialmente sustentado en los principios de separación de funciones y descentralización. Esta estrategia se materializó a través de las tres generaciones de proyectos demostrativos del componente de apoyo a la gestión local. La visión es continuar apoyado al país a establecer una oferta pública de servicios de salud con carácter autónomo, eficiente y sostenible que promuevan el acceso a una atención integral, con calidad y equidad.

Estrategia 2: Fortalecer la capacidad de SESPAS para implementar una descentralización efectiva. Esta estrategia está íntimamente relacionada con la anterior y representa un desafío significativo no solamente para SESPAS sino para las demás instituciones del nuevo sistema de salud y seguridad social. REDSALUD continuará apoyando al nivel central de SESPAS con asistencia técnica para seguir avanzando en el difícil camino de la transición hacia una nueva institución, capaz de asumir plenamente las nuevas funciones establecidas en el marco jurídico de la reforma.

Estrategia 3: Desarrollar un ambiente político favorable. Esta estrategia ha sido fundamental para canalizar apoyo al complicado proceso de construir un nuevo sistema de salud en la República Dominicana. El futuro inmediato, caracterizado por un nuevo proceso electoral que abarcará la atención de la mayoría de nuestros socios del sector público, requerirá un intenso trabajo para posicionar el tema de la reforma de la salud en la agenda política. El nuevo sistema de salud y seguridad social es un elemento clave para el desarrollo nacional tomando en cuenta que elevará la inversión social en salud, facilitará una redistribución del ingreso, fortalecerá las instituciones del sector y permitirá mayor participación social.

Principales Avances Técnicos

Actividades Generales

Las siguientes actividades generales fueron ejecutadas durante el período del presente informe.

Elaboración de Plan Operativo 2003-04

A partir del tercer trimestre del año fiscal 2003 dio inicio el proceso de elaboración del plan operativo para el año fiscal 2004 con la participación de todos los componentes técnicos del proyecto. Los principios generales del plan fueron la consolidación de las actividades en marcha, su documentación y sistematización y su diseminación y replicación.

Apoyo a la organización y consolidación de nuevo Sistema Dominicano de Salud y Seguridad Social

En el año se mantuvo el apoyo a la organización y desarrollo del nuevo Sistema Dominicano de Salud y Seguridad Social, a través de actividades de asistencia técnica y de coordinación con varios actores institucionales del sistema, tales como la SISALRIL, el SENASA, la DIDA, el Consejo Nacional de Salud y la SESPAS. La mayoría de estas actividades se realizaron mediante la ejecución del proyecto demostrativo regional en apoyo a la seguridad social en la Región V. Entre los resultados más importantes cabe destacar la consolidación del desarrollo institucional de estas nuevas agencias, acompañado de un mayor grado de capacidad operativa. Esto es particularmente relevante en el caso del Seguro Nacional de Salud, institución encargada de poner en marcha el régimen subsidiado y el contributivo público.

Seguimiento al Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E) de REDSALUD

Durante el período se inició una actualización del plan de monitoreo y evaluación de REDSALUD, en conformidad con algunos cambios introducidos por los ajustes hechos al Performance Management Plan (PMP) de USAID. Se continuó recogiendo datos de M&E para cada uno de los proyectos demostrativos con el objeto de completar su documentación. A finales del año fiscal se inició el levantamiento de datos de M&E para el segundo momento de medición, especialmente del Índice de Gestión y Autonomía.

Elaboración y aplicación de mecanismos de información / diseminación de REDSALUD

El proyecto mantuvo sus actividades de diseminación de información como son la página web y el boletín. En el período se realizó una revisión y actualización de la página web y la edición y distribución de 3 boletines trimestrales. De igual manera durante este período se preparó la implementación del sistema de datos (DataBase Act 2000) con el fin de captar y recolectar las informaciones relativas a los eventos y actividades llevadas a cabo por el Proyecto durante la vida del mismo.

Seguimiento a reuniones de socios de USAID

En este año hay que destacar el inicio en la ejecución del proyecto CONECTA con el cual se establecieron relaciones de trabajo estrechas, especialmente en las actividades de campo que se ejecutan en la Región V. Además se trabajó en organizar y fortalecer un mecanismo de coordinación con otros proyectos y actividades patrocinados por agencias de cooperación que llevan a cabo intervenciones en la misma región, como son la GTZ, FNUAP y UNICEF. Se estableció una “mesa de coordinación” que se reúne periódicamente para dar seguimiento a las actividades técnicas y reducir problemas de redundancia.

Seguimiento a reuniones de Consejo Consultivo de REDSALUD

En octubre tuvo lugar la reunión del Consejo Consultivo de REDSALUD para revisar el informe anual y la propuesta de plan de trabajo de 2004. En la reunión participaron autoridades de las principales instituciones del sector salud y de la seguridad social. Se dio a conocer los principales logros del proyecto y las actividades propuestas para el año fiscal 2004. Los

participantes expresaron su satisfacción con el trabajo realizado y su respaldo al nuevo plan de trabajo.

Apoyo a actividades de capacitación local o internacional

Durante el año REDSALUD facilitó la participación de representantes dominicanos en actividades de capacitación organizadas por diversas organizaciones, tales como PHRPlus y el programa Flagship del Banco Mundial. En el último trimestre se realizó, además, una gira de estudios a Bogotá, Colombia, para conocer la marcha del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de una reforma del sistema sanitario. Esta actividad, que contó con la participación de representantes del nivel central de la SESPAS y del nivel local (Región V), tuvo el respaldo de OPS y CONECTA y permitió informar y sensibilizar a los participantes sobre los avances y dificultades del PAI en Colombia y su relevancia para la ejecución del programa en la República Dominicana.

Apoyo al desarrollo del Curso de Especialización en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social

REDSALUD continuó el apoyo a la organización y desarrollo del curso de postgrado a cargo del INTEC para técnicos y funcionarios de SESPAS de la Región V. En el último trimestre del año tuvieron lugar las actividades académicas correspondientes al primer trimestre del programa, mediante un ciclo de "nivelación" y con la participación de un total de 28 funcionarios y técnicos de SESPAS apoyados por REDSALUD y 5 estudiantes apoyados por CONECTA. Evaluaciones preliminares del programa indican que el desempeño tanto del cuerpo docente como de los estudiantes está cumpliendo con las expectativas.

Componente de Apoyo a la Gestión Local de Servicios de Salud

El proyecto REDSALUD en su tercer año de ejecución, correspondiente al período octubre 2002 - septiembre 2003, a través del componente de apoyo a la gestión local, desarrolló una serie de iniciativas para fortalecer la capacidad de gestión en el nivel municipal, provincial y regional de los proveedores de servicios de salud y de las nuevas instancias de la Seguridad Social, entre las cuales se destacan la Superintendencia de Salud y Riesgos Labores (SISALRIL), el Seguro Nacional de Salud (SENASA) y la Dirección de Información y Defensa de los y las Afiliados y Afiliadas (DIDA), con quienes se desarrolló una tarea de apoyo a la reglamentación e información sobre las leyes General de Salud y de Seguridad Social, a fin de facilitar su aplicación.

Objetivos 2002-2003

Los objetivos generales que se plantearon para este período fueron los siguientes:

1. Apoyar técnica y financieramente el desarrollo de la capacidad de gestión y operación de los servicios de salud en el ámbito local, mediante el diseño y puesta en marcha de tres generaciones de proyectos demostrativos.
2. Apoyar técnica y financieramente el establecimiento de las condiciones mínimas necesarias para la puesta en marcha de la seguridad social en salud en la Región Quinta de la República Dominicana"

Proyectos de Primera Generación

Los Proyectos demostrativos de primera generación tuvieron una orientación hacia el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad organizativa y gerencial de los establecimientos básicos de salud, como son las Clínicas Rurales y Urbanas, consideradas dentro del nuevo modelo de Seguridad Social como el asiento de la atención primaria, entendida ésta como una estrategia de atención a los afiliados a las diferentes ARS y al SENASA, y como nivel básico para la atención ambulatoria o puerta de entrada a la red de provisión de servicios. Se destacan los siguientes tipos de proyectos demostrativos:

Gestión efectiva de las Enfermedades Diarreicas Agudas. Provincia de El Seibo

Durante este período los esfuerzos en este proyecto se centraron entre otras cosas en la movilización comunitaria en torno al problema de las diarreas y sus causas medioambientales, para lo cual se formaron 11 grupos comunitarios de apoyo alrededor de las clínicas rurales, los cuales han diseñado sus planes operativos y puesto en marcha las actividades definidas dentro de éstos. Así mismo, se han realizado actividades conjuntas con el comité de apoyo intersectorial que fue creado para tal fin, con el objetivo de ir fomentando en los diferentes sectores de la sociedad seibana una visión integral de la problemática de las diarreas.

Durante este período también se diseñó y puso en operación el software para manejo ambulatorio con Terapia de Rehidratación Oral a los pacientes con EDA, el cual actualmente está en proceso de validación en el Hospital Municipal de Miches para su posterior instalación en las demás Unidades de Rehidratación Oral.

Sobre la base de los avances alcanzados en esta provincia, conjuntamente con la Dirección Materno Infantil de la SESPAS Central se ha estado apoyando una redefinición del Programa de Control de EDA en el ámbito nacional, en aspectos tales como la evaluación y ajuste de los materiales informativos y educativos que se utilizan en comunidades y entidades de salud. Otro de los aspectos a destacar ha sido la capacitación del personal encargado de este programa en el manejo de los registros estadísticos que permita mejorar la calidad de los datos y el reporte oportuno.

En los últimos meses de este año, el equipo provincial trabajó en la contratación de un consultor para revisión de la estrategia de Información, Educación y Comunicación - IEC para que, a partir de los hallazgos obtenidos, se apoye en el diseño de una nueva estrategia que sería implementada a nivel nacional.

Fortalecimiento de la Gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Provincias de la Romana y Hato Mayor

Durante este año fueron incorporados al proyecto 4 puestos fijos adicionales en La Romana; y 5 puestos fijos y 19 irregulares (no fijos) en Hato Mayor, con los cuales se trabajó en el mejoramiento de la capacidad organizativa y gerencial, en aspectos como la utilización de herramientas para la toma de decisiones. En estos lugares se evidencia cambios en su imagen y comodidad para una mejor provisión de servicios.

Otro logro significativo en el balance de este año lo constituyó la asistencia técnica para la organización del equipo regional de funcionarias encargadas de PAI de las cinco provincias del Este, esfuerzo que tiene, entre otros propósitos, rediseñar el PAI desde una perspectiva regional a partir de los problemas y soluciones comunes.

En la actualidad este equipo tiene formulada su misión y visión del trabajo y han desarrollado diversas iniciativas tendentes a fortalecer la articulación del equipo, algunas de las cuales cuentan con resultados observables en el corto plazo, entre los que se destacan:

- La diseminación de herramientas de gestión desarrolladas y/o adaptadas con la asistencia técnica de REDSALUD, entre las que se encuentran el gráfico de cobertura, formulario para determinar el porcentaje de desperdicio, inclusión en la guía de supervisión los indicadores para el monitoreo del gráfico de cobertura.
- Compartir de experiencia y lecciones aprendidas de la región V con Samaná, evento que fue liderado por los proyectos PAI La Romana y Hato Mayor.
- Gira de Observación al Programa Ampliado de Inmunizaciones de Bogotá, Colombia, con el fin de identificar herramientas útiles para organizar la transición del PAI en República Dominicana en las funciones de rectoría, financiamiento y provisión de servicios en el contexto de la reforma del sector salud.

En el aspecto de mejoramiento del sistema de información, con la asistencia técnica de REDSALUD fue diseñado y en la actualidad se encuentra en su fase de prueba un software para el Registro Individual de Vacunas (RIV) que pretende:

- Evitar la pérdida de información que se produce por el frecuente extravío del carné de vacunación.
- Oportunidad, calidad y precisión en la información sobre actividades realizadas y coberturas.
- Proveer información necesaria para la toma de decisiones como son: cobertura, productividad y determinación de necesidades.

Proyectos de Segunda Generación. Todas la Provincias de la Región Este.

Si la primera generación de proyectos demostrativos tuvo como finalidad el desarrollo de los servicios ambulatorios como asiento de la atención primaria entendida como estrategia de atención y como puerta de entrada a la red de servicios, la segunda generación de proyectos demostrativos pretende crear la estrategia de atención que las instituciones de salud, especialmente las de carácter hospitalario, deberán desarrollar para captar y facilitar el tránsito de los usuarios por estas instituciones. Bajo esta perspectiva se diseñó y puso en marcha la estrategia de Atención al Usuario, que además de ser un mecanismo global de apoyo a la calidad en los servicio de salud, materializa lo que se denominan las *Oficinas de Atención al Usuario*, que no son más que puntos nodales mediante los cuales los usuarios y las diferentes instituciones se comunican entre sí de manera efectiva y oportuna.

Proyecto Oficina de Atención al Usuario

Actualmente están en marcha 7 proyectos demostrativos de Oficinas de Atención al Usuario (OAU) o proyectos de segunda generación, con oficinas instaladas en 13 hospitales de la región. Para la instalación de estas oficinas se han realizado las siguientes actividades:

- Adecuación y equipamiento de las oficinas. En este sentido se realizaron algunos arreglos al espacio físico como son: instalación de estantería, pintura, señalización interna y externa, cristales, etc.

- Compra e instalación de 45 computadoras y 24 impresoras
- Diseño e instalación de la red informática para cada hospital
- Diseño del programa (software) de verificación de derechos (Sistema de Atención al Usuario - SAU)
- Capacitación del personal en los programas de computadoras
- Adiestramiento del personal en el SAU
- Cursos de Relaciones Humanas
- Charlas y reuniones de sensibilización del personal de los hospitales
- Conformación del Comité Regional de las OAU, cuya principal responsabilidad en principio es la de velar por el desarrollo y buen funcionamiento de estas oficinas en los hospitales. Actualmente este comité está abocado a la elaboración de una reglamentación interna y de estrategias para responder a las exigencias del contexto de la reforma, que implican la organización de los proveedores de servicios en redes capaces de satisfacer las demandas de la comunidad desde una organización que garantice integralmente los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación abarcando todos los niveles de complejidad.

Proyectos Demostrativos de Tercera Generación. Todas la Provincias de la Región Este.

Los proyectos demostrativos de tercera generación pretenden desarrollar y fortalecer en cada una de las 14 instituciones hospitalarias de la Región Este su capacidad de gestión y organización de tal forma que puedan hacer un uso más eficiente de los recursos y a su vez mejorar la calidad de los servicios que ofrecen. Estos proyectos se orientan de manera general a la definición de la cartera de servicios de cada institución, su costeo y la presupuestación de sus ingresos y gastos sobre la base de su producción y venta de servicios.

Proyectos de Gestión Hospitalaria

En el primer trimestre del año 2003 los proveedores de servicios de salud de la Región V firmaron convenios de donación para desarrollar 7 proyectos cuyo objetivo es fortalecer su capacidad administrativa y financiera, al poner en marcha estrategias para el análisis de la cartera de servicios, determinación de costos, productividad, presupuestación prospectiva y sistema de información gerencial.

En el transcurso de este año los equipos provinciales han avanzado en el análisis de la cartera de servicios, y posteriormente con base en la informaciones obtenidas a través de este trabajo, llevaron a cabo un taller de negociación con el SENASA en donde se identificaron el tipo, cantidad y calidad de los servicios que los prestadores de la Región estaban en capacidad de ofertar a las Administradoras de Riesgos en Salud de la Seguridad Social.

Así mismo, se ha diseñado un software para el costeo de los servicios que ofrece cada institución el cual se encuentra instalado en todos los hospitales que implementan este proyecto. Fueron contratados dos consultores con la finalidad de desarrollar conjuntamente con personal de cada hospital la herramienta de costos. Se espera que para finales de 2003 los equipos de los hospitales estén en capacidad de costear sus servicios como prerrequisito para desarrollar más adelante el proceso de presupuestación prospectiva.

Proyecto Demostrativo de Cuarta Generación.

Apoyo al Inicio de la Seguridad Social en la Región Este.

Este proyecto tiene como finalidad esencial apoyar la creación y desarrollo de las condiciones mínimas necesarias para que la seguridad social pueda iniciar operaciones en la Región Este, en cumplimiento de los cronogramas establecidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social. Las acciones que se desarrollan en este proyecto constituyen un complemento a las realizadas en las anteriores generaciones de proyectos demostrativos, en razón de que facilitan las condiciones para crear un esquema de demanda y compra de servicios entre las Administradoras de Riesgos en Salud y las Proveedoras de Servicios de Salud, para lo cual es necesario, por un lado, el fortalecimiento gerencial y la capacidad organizativa de los proveedores para ofrecer servicios y, por el otro, mejorar la capacidad gerencial y organizativa de entidades como el SENASA para actuar como compradores de servicios y la SISALRIL y la DIDA como garantes de estos procesos.

Bajo este proyecto se han desarrollado las siguientes acciones:

1. Apoyo a la SISALRIL en la definición de su estructura orgánica y operativa.
2. Apoyo a la SISALRIL en la construcción de los reglamentos básicos de las leyes de Salud y Seguridad Social.
3. Apoyo a la SISALRIL en la definición y costeo del Plan Básico de Salud
4. Apoyo al SENASA en la definición de su estructura orgánica y operativa
5. Apoyo al SENASA en la identificación y censo de las personas del Régimen Subsidiado en la Región Este que se afiliarían al sistema.
6. Diseño de un software y apoyo con equipos de informática para la identificación y afiliación de personas a los regimenes subsidiado, contributivo público y contributivo
7. Apoyo al SENASA en la definición y costeo de los paquetes de servicios que serán comprados a los distintos proveedores de servicios.
8. Apoyo al SENASA en la definición de mecanismos de pago y contratación para los servicios de salud.
9. Apoyo a la DIDA en la definición de la estrategia de organización y defensa de los afiliados a la seguridad social en la Región Este.
10. Apoyo a la DIDA en su estrategia de Información, Educación y Comunicación

En la siguiente tabla se consignan los resultados de proceso más relevantes de los proyectos demostrativos que se llevan a cabo en la Región V.

Tabla 2 Resultados de Proceso de los Proyectos Demostrativos que reciben apoyo de REDSALUD en la Región V. Octubre, 2003					
Resultado Esperado de Proceso	Actividades	Meta año	Resultado	% de cumplimiento	Observaciones
Se ha mejorado la eficiencia en la utilización de los recursos en los servicios de salud a nivel local, vinculados a los proyectos demostrativos.	Puesta en marcha proyectos de OAU y Gestión Hospitalaria	13	13	100%	
	Puesta en marcha proyecto de apoyo al inicio de la SS en la Región V.	1	1	100%	
	Instalación y Adecuación de puestos fijos	4	4	100%	

Tabla 2 Resultados de Proceso de los Proyectos Demostrativos que reciben apoyo de REDSALUD en la Región V. Octubre, 2003

Resultado Esperado de Proceso	Actividades	Meta año	Resultado	% de cumplimiento	Observaciones
	Adecuación e instalación de Puestos Fijos e Irregulares en UNAP	23	23	100%	
	Instalación y adecuación de las URO	9	10	120%	
	Instalación y adecuación de las OAU	12	13	120%	
	Diseño e instalación de programas informáticos como soporte a los proyectos demostrativos	4	4	100%	
	Instalación de computadoras con paquetes básicos (Microsoft e internet)	66	62	94%	El Internet no ha sido instalado por razones de dificultades logísticas con los equipos locales.
	Apoyo en la formulación de planes operativos	17	17	100%	
Diseño y puesta en marcha de una estrategia de capacitación de los recursos humanos en la Región V de Salud.					
	Inicio Postgrado en gerencia de Servicios de Salud y de Seguridad Social	30 Participantes	28 Participantes	97%	
	Capacitación y reforzamiento en la preparación de informes administrativos y financieros a los equipos técnicos	50 Participantes	69 Participantes	138%	
	Capacitación en Calidad del Servicio	120 Participantes	90 Participantes	75%	Estos datos corresponden a las capacitaciones realizadas en Hospitales de Hato Mayor y Hospital Regional Musa
	Capacitación en módulos del PAI (cobertura)		61 Participantes		Las capacitaciones incluyeron actividades posteriores de reforzamiento de los contenidos identificados como débiles.
	Capacitación en Relaciones Humanas	120	141	118%	
	Capacitación en formulación y preparación de proyectos	0	0	0	Esta contenida en uno de los diplomados que próximamente se desarrollaran en la región con la puesta en ejecución de la estrategia de capacitación
	Capacitación en costeo		89		

Tabla 2 Resultados de Proceso de los Proyectos Demostrativos que reciben apoyo de REDSALUD en la Región V. Octubre, 2003

Resultado Esperado de Proceso	Actividades	Meta año	Resultado	% de cumplimiento	Observaciones
	Giras de observaciones/estudio internacionales	3	3	100%	Flagship-Panamá y Bogotá (Seguridad Social y PAI)
	Visitas de intercambio de experiencias nacionales	4	0	0%	A reprogramarse para el siguiente año
Se han desarrollado y puesto en marcha mecanismos de cooperación y coordinación entre proveedores de servicios vinculados a los proyectos demostrativos	Capacitación en manejo básico de computadoras		150		
	Formulación y desarrollo de proyectos a través de alianzas entre proveedores		6		Se establecieron 3 alianzas en el proyecto OAU y 3 alianzas en el GH
	Intercambios de experiencias entre los proyectos demostrativos.	1	0	0%	
	Intercambio de experiencias con otra provincias y/o regiones	1	1	100%	Incluyó Samaná y las encargadas de PAI de la Región V de Salud.
	Formación del comité regional en apoyo al inicio de la SS en la Región V	1	1	100%	Este comité no ha funcionado de manera sistemática, sino de forma coyuntural
	Formación Equipo Regional del PAI	1	1	100%	Esta iniciativa ha permitido crear las condiciones para que el PAI funciones como plan piloto modelo regional en el proceso de descentralización
	Formación Comité Regional de las OAU.	1	1	100%	Actualmente este comité está en su proceso de institucionalización
	Ha mejorado el desarrollo e institucionalización de mecanismos de participación comunitaria en apoyo a los proyectos demostrativos.	Diseño y puesta en marcha de una estrategia de participación comunitaria en salud en apoyo a los proyectos demostrativos.			
Identificación y caracterización de los líderes sociales de la Región V de Salud		No cuantificada	0	0	Pendiente para el relanzamiento de la estrategia de Participación Social y Comunitaria.
Realización de un inventario de organizaciones comunitarias en la Región V de Salud		1	0	0%	Pendiente para el relanzamiento de la estrategia de Participación Social y Comunitaria.

Tabla 2 Resultados de Proceso de los Proyectos Demostrativos que reciben apoyo de REDSALUD en la Región V. Octubre, 2003

Resultado Esperado de Proceso	Actividades	Meta año	Resultado	% de cumplimiento	Observaciones
	Conformación de comités de usuarios en apoyo al proceso de veeduría de la gestión	No cuantificada	0	0%	Pendiente de realizarse cuando se inicie la estrategia de participación social y comunitaria
	Asambleas según lo establecido en los proyectos demostrativos	No cuantificada	15		
	Capacitaciones en aspectos técnicos de participación y contraloría social de la gestión (contraloría social y/o vigilancia de la gestión pública) a líderes comunitarios	0	0	0	Pendiente para el relanzamiento de la estrategia de Participación Social y Comunitaria.

Actividades de Administración de las Donaciones

El 25 de julio del 2001 fueron firmados los Acuerdos de Donación con las Direcciones Provinciales de Salud de Hato Mayor, El Seibo y La Romana, con un financiamiento total de USAID ascendente a US\$891,404.00 y un aporte total de las DPS de US\$503,045.00 para un período de 3 años. El propósito de estas donaciones es desarrollar e implementar tres proyectos demostrativos que aplicarán herramientas y estrategias de mejoramiento de la gestión de los servicios locales de salud.

El 5 de noviembre del 2002 fueron firmados siete Acuerdos de Donación, por el monto total de US\$1,612,582.00 proveniente de fondos de USAID y una contrapartida local de US\$535,718.00. Estos acuerdos fueron suscritos con el Hospital Regional, los Hospitales Provinciales y Municipales y la Dirección Regional de Salud para apoyar el establecimiento y puesta en marcha de la estrategia de atención al usuario y preparar las bases para el inicio del sistema de seguridad social en la Región V de salud.

El 26 de marzo del 2003 fueron firmados siete Acuerdos de Donación, por el monto total de US\$876,605.00 proveniente de fondos de USAID y una contrapartida local de US\$285,540.00. Estos acuerdos fueron suscritos con el Hospital Regional, los Hospitales Provinciales y Municipales para fortalecer la gestión hospitalaria de los proveedores públicos de los servicios de salud en la Región V. Con estos nuevos convenios, se eleva a diez y siete (17) el número de proyectos demostrativos en funcionamiento. (ver Tabla 2).

Las solicitudes de fondos para el desarrollo de las actividades de los proyectos demostrativos están siendo sometidas mensualmente a USAID. En la tabla siguiente se muestra un resumen de los fondos solicitados y el balance respecto a los fondos obligados para el primer año de los proyectos.

Tabla 3 Acuerdos de Donación - Fondos solicitados

<i>Donatarios</i>	<i>Total Obligado 1er año En US\$</i>
Hato Mayor, El Seibo <i>La Romana (inicio en julio 2001)</i>	221,202.00
Dirección Regional de Salud y Hospitales de la Región V (inicio en noviembre 2002)	1,179,427.00
Hospitales Regional, Provinciales y Municipales de la Región V (inicio en marzo 2003)	526,616.00
Total Obligado	1,927,245.00
Fondos Solicitados	188,015.97
Balance	1,283,445.03

Es importante destacar que la administración de estos fondos es responsabilidad de Abt Associates Inc. a través del proyecto REDSALUD, debido a que las DPS y los hospitales no están certificados para recibir fondos directos de USAID. Para estos fines REDSALUD abrió una cuenta bancaria local donde son depositados los fondos correspondientes a cada DPS. En este sentido, las DPS solicitan a REDSALUD el pago de los compromisos asumidos por éstas para la realización de las actividades previamente programadas. REDSALUD expide los cheques de pagos directamente a los proveedores, después que las DPS han aprobado y recibido conforme los bienes y/o servicios contratados. Durante el trimestre los gastos de los proyectos demostrativos ascendieron a US\$ 105,156 para cubrir las actividades descritas en el componente de apoyo a la gestión local.

Componente de Apoyo a SESPAS Central

El objetivo principal para este componente del proyecto continúa siendo el facilitar el proceso de transición institucional y funcional del nivel central de SESPAS para llevar a cabo el proceso de reforma, como requiere el nuevo marco jurídico. Además, este componente tiene como propósito servir de "enlace" entre el componente de apoyo a la gestión local y el nivel central de SESPAS a fin de que exista un mecanismo de replicación e institucionalización para los resultados exitosos que se alcancen a través de los proyectos demostrativos. A continuación se sintetizan los resultados más significativos de este componente durante el Año 3.

(a) Incremento del nivel de conocimiento y apoyo para los objetivos y métodos de REDSALUD al interior del nivel central. Durante el periodo indicado, se proporcionó e intercambió información así como orientaciones sobre el proceso de reforma y desarrollo del proceso de seguridad social con 9 Direcciones Nacionales de Programas (Recursos Humanos, Habilitación, Ampliado de Inmunizaciones, de Control de Tuberculosis, Salud Materno-Infantil, Administración de Personal, Laboratorios, Bancos de Sangre, Control de ITS/SIDA y Estadísticas). En consecuencia, hay un 100% de cumplimiento en este objetivo aunque hay que mantener e intensificar el desarrollo de las estrategias y actividades.

(b) Cooperación técnica a los programas de atención primaria, inmunizaciones, VIH/SIDA (análisis de situación regional) y tuberculosis para entender y abordar la transición. Se ha logrado involucrar a 25 técnicos en el conocimiento y análisis de

herramientas de gestión así como en las discusiones sobre los alcances del proceso de reforma. Existe por lo tanto un 100% de cumplimiento en este aspecto.

(c) *Se ha apoyado el diseño de reglamentos, herramientas y estrategias que faciliten y apoyen la gestión de las DPS así como las redes regionales y locales de proveedores de servicios.*

Se participó en la elaboración, revisión y/o análisis de las versiones finales de los reglamentos de: Habilitación, Gestión de Recursos Humanos, Normas del PAI, Estadísticas y Bancos de Sangre. En ese sentido se cumplió con el 100% de lo previsto.

(e) Otras actividades desarrolladas:

- Se inició el postgrado de Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social con el INTEC con la participación de 28 funcionarias y funcionarios de la Región V de Salud.
- Se inició el proceso de licitación con las universidades dominicanas para la capacitación continua con cursos de gerencia básica dirigidos al personal de las DPS y servicios de salud de la región V.
- Se participó directamente en la elaboración del Análisis de Situación de Salud con la SESPAS, OPS, CERSS y PROSISA como requisito fundamental para la elaboración del Plan Decenal y Nacional de Salud.
- Se ha participado y apoyado directamente a las Jornadas de Vacunación coordinadas por la SESPAS en la Región V de Salud.
- Se coordinó y realizó una visita a Bogotá, Colombia, para observar el Programa Ampliado de Inmunizaciones. Participaron representantes de SESPAS, niveles central y local, de OPS, CONECTA y REDSALUD.
- Se logró mayor coordinación entre las intervenciones de reforma de la salud.

Al igual que en el pasado año, para lograr el desarrollo de las actividades indicadas hizo falta realizar contactos institucionales permanentes con los programas de SESPAS, así como la participación activa en reuniones, realización de visitas de campo, revisión de documentos oficiales, acciones de actualización y capacitación; esfuerzos de coordinación; y asistencia técnica general, sobre todo para difundir aspectos relativos al rol de SESPAS y las funciones de salud colectiva. A fin de facilitar y garantizar la coordinación al interior de SESPAS Central y entre varios programas de reforma de salud que apoyan a SESPAS, incluyendo a OPS, PROSISA y CERSS, ha sido necesario el desarrollo de múltiples actividades estratégicas relacionadas con la participación y contactos permanentes inter e intrainstitucionales. Para este fin, REDSALUD participó y se involucró en varios grupos de trabajo y seguimiento de SESPAS para orientar y optimizar la colaboración para las reformas.

Este componente es responsable de apoyar a SESPAS a desarrollar su estrategia de desconcentración y descentralización, así como para el desempeño de sus roles de rectoría. En ese sentido, se ha trabajado en colaboración más estrecha con el Componente de Apoyo Local lo que permite identificar efectos de difusión e institucionalización de los resultados de algunos de los proyectos demostrativos como es el caso del seguimiento de la cobertura del PAI y la capacitación de los RRHH.

Con respecto a VIH/SIDA, durante el año se desarrollaron todas las actividades contempladas en el plan de trabajo, que incluyeron la disseminación y discusión de los resultados del análisis de situación regional, la realización de talleres de planificación operativa provincial, la conformación

de comités de seguimiento a la ejecución de tales planes y su capacitación en gestión y "advocacy" para promover el uso eficiente y la movilización de recursos. Cabe notar que todos los equipos provinciales participaron con mucho entusiasmo en las actividades propuestas, las que fueron apoyadas técnicamente por personal de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS). Como resultado concreto de este proceso se cuenta al momento con cinco planes operativos provinciales para el manejo del VIH/SIDA en cada una de las cinco provincias de la Región Este, los mismos que serán acompañados por comités locales de seguimiento.

El componente de apoyo a SESPAS continuó enfrentando algunos retos durante el Año 3. Continúa, e incluso se ha agravado la disponibilidad de recursos propios destinados a los programas de la institución relacionados con el desempeño de sus actividades. A lo largo del Año 3, SESPAS enfrentó serias dificultades para encontrar un equilibrio financiero entre sus necesidades de nómina y sus necesidades operacionales. La incorporación de nuevo personal disminuyó aunque la carga burocrática ya existente continúa afectando la capacidad de SESPAS de responder efectivamente a las necesidades de salud pública, aunque hay que reconocer que se mantiene el control de algunas enfermedades inmunoprevenibles como la polio y el sarampión. El dengue, sin embargo se ha incrementado hasta sobrepasar los 3,500 casos al mes de septiembre. Al igual que en el primer año del proyecto, SESPAS continuó solicitando a REDSALUD apoyo financiero para actividades específicas, no planificadas, los cuales fueron considerados caso por caso y atendidos usando criterios tales como disponibilidad de recursos, relevancia a las estrategias del proyecto y aprobación de USAID.

Sub-Componente VIH/SIDA

REDSALUD ejecuta el componente de apoyo a SESPAS central mediante la cooperación técnica a los programas nacionales de Atención Primaria, PAI, VIH/SIDA, TB, entre otros. En relación con VIH/SIDA la intención ha sido facilitar la desconcentración del programa tal y como lo establece el nuevo marco jurídico, con un enfoque particular sobre la Región V, que es el territorio asignado al proyecto. Por esta razón el componente VIH/SIDA de REDSALUD se ha apoyado en el proceso de planificación operativa que se llevó a cabo en el año 1999 a nivel nacional incluyendo la región V de Salud obteniéndose como resultado los Planes Operativos Provinciales de VIH/SIDA/ITS; *sin embargo este proceso, aunque llego a la producción de los POP...y dejó establecido comités de seguimiento, encontró numerosas limitantes para garantizar su continuidad. La falta de estimación de presupuesto y de financiamiento para la ejecución; la escasa capacidad local para la administración de todo tipo de recursos; las necesidades de capacitación...especialmente en los procesos de gestión, fueron entre otros algunos de los escollos más serios que aún habría que salvar.*¹

Por otra parte, hasta el año 2002 no se contaba con información suficiente sobre la situación de VIH/SIDA/ITS, que permitiera definir actividades encaminadas a mejorarla, lo que motivo que en ese mismo año se realizara el "Diagnóstico sobre la situación del VIH/SIDA para el período 1999-2001", el cual permitió actualizar la información disponible de los servicios de salud y específicamente describir el perfil epidemiológico de la situación de VIH/SIDA/ITS en las cinco provincias que conforman la Región Este; desarrollar un inventario de instituciones públicas, privadas, ONG, OBC y Agencias de Cooperación Internacional que ofrecen servicios de salud, así

¹ REFORMA EN ACCION. Boletín informativo del Proyecto REDSALUD. Año 1, No. 3. Pág.2.

como identificar necesidades de servicios de ITS/VIH/SIDA y finalmente establecer la demanda insatisfecha en el área de salud en los grupos de interés.

Una vez disponible la información descrita, se procedió a desarrollar un plan de trabajo para el año 2003, dirigido a contribuir a mitigar el impacto de la epidemia del VIH/SIDA, en la población de la Región V de la República Dominicana, en el contexto de la reforma del Sector Salud.

Este plan de trabajo establece los siguientes objetivos:

1. Socialización de los resultados del Diagnóstico sobre la situación del VIH/SIDA en la Región V de Salud.
2. Actualización de los Planes Operativos Provinciales de VIH/SIDA.
3. Fortalecimiento de los Comités de Seguimiento de los POPs.
4. Realización de actividades a nivel provincial enfocadas al desarrollo de habilidades de gestión en actores claves para promover proyectos de prevención de VIH/SIDA/ITS y atención a personas viviendo con VIH/SIDA.
5. Apoyar el fortalecimiento del sistema de información regional para realizar la vigilancia epidemiológica de las personas afectadas de VIH/SIDA, en la Región V de Salud.

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

1. Socialización de los resultados del Diagnóstico sobre la situación del VIH/SIDA en la Región V de Salud.

El diagnóstico de la situación de las ITS/VIH/SIDA de la Región V de Salud, se realizó mediante la contratación del Grupo PLAMES, que lo realizó desde julio a diciembre del 2002. El día 25 de Abril en el Hotel Costa Caribe de Juan Dolio, se realizó el taller de "Socialización de los resultados del Diagnóstico de la situación de las ITS/VIH/SIDA de la Región V de Salud", con la participación del personal de salud del Nivel Central, el Director Regional de Salud, los Directores Provinciales, los Directores de Hospitales Provinciales y Municipales y los Médicos Epidemiólogos. En esta actividad se estableció el compromiso de promover y convocar a las fuerzas vivas de las Provincias para que participaran en los talleres de Actualización de los Planes Operativos Provinciales de VIH/SIDA.

2. Actualización de los Planes Operativos Provinciales de VIH/SIDA. Los talleres de actualización de los POPs se realizaron de la siguiente manera:

Provincia de La Altagracia:	11 al 14 de Junio
Provincia La Romana:	25 al 28 de Junio
Provincia San Pedro de Macorís:	9 al 12 de Julio
Provincia de Hato Mayor:	22 al 25 de Julio
Provincia de El Seibo:	16 al 19 de Septiembre

De la realización de los Talleres de Planes Operativos Provinciales se puede concluir:

- Los talleres fueron conducidos y facilitados por el personal de DIGECITSS, utilizando la metodología y contenidos de la Planificación Operativa validada a nivel nacional en la anterior etapa de elaboración de los POPs de ITS/VIH/SIDA. Los contenidos de

los talleres fueron actualizados de acuerdo a los avances de la Reforma del Sector Salud, de la Seguridad social en la Región V, a los resultados del proyecto REDSALUD y a lo arrojado por el Diagnóstico de situación de las ITS/VIH/SIDA.

- Para la apertura de los talleres se contó en la mayoría de los casos con la presencia del Director General de DIGECITSS, de los Directores Provinciales de Salud y del personal de REDSALUD. De igual manera las presentaciones introductorias que ofrecen el marco teórico fueron realizadas por el personal de DIGECITSS, en muchos casos por el Director General.
- El contenido del taller (planificación Operativa para enfrentar la problemática del VIH/SIDA) así como la metodología utilizada lograron altos niveles de motivación en los participantes, quienes se mantuvieron presentes durante todo el periodo de duración de los talleres, con una activa participación y con expresiones de compromisos hacia el futuro.
- Los talleres contaron con una participación promedio de 38 representantes de los principales sectores de las diferentes Provincias, como son la DPS, los Hospitales Provinciales y Municipales, la Policía Nacional, la Marina de Guerra, el Ejercito Nacional, los Ayuntamientos, la Secretaria de la Juventud, La Secretaria de la Mujer, los Distritos Educativos, varias ONGs como Fundación Sammy Sosa REDOVIIH y ADOPLAFAM, el sector privado como la UCE, el sector Hotelero, el grupo Viccini e instituciones internacionales como GTZ, entre otros.

Se lograron conformar los cinco comités de seguimiento a los Planes Operativos Provinciales, con representación multisectorial, con la característica común de que los integrantes se mostraron motivados para trabajar con la problemática del VIH/SIDA, expresando sus deseos de recibir acompañamiento para darle continuidad a la ejecución del plan.

Componente de Apoyo al Ambiente Político para la Reforma

El componente de políticas de REDSALUD sufrió una pérdida irreparable con la muerte prematura del Lic. Guillermo de la Rosa, asesor principal del componente. Aunque la inesperada partida de este colaborador afectó el ánimo de todos los miembros de equipo técnico del proyecto, la misma sirvió para renovar el compromiso para seguir trabajando por lograr la necesaria transformación del sistema de salud de la República Dominicana. Los objetivos fundamentales para este componente durante el período que cubre este informe fueron:

1. Contribuir a mayor comprensión y coordinación entre actores técnicos y políticos del sector salud (públicos, privados y ONG) para la planificación y ejecución efectiva de la reforma.
2. Apoyar el desarrollo de un ambiente político favorable para el inicio de la Seguridad Social en la Región V.
3. Contribuir a la participación social y a la viabilidad política de los proyectos demostrativos que se ejecutan en la Región V.
4. Apoyar la Realización de la XII Jornada del Foro Nacional de Salud.

5. Apoyar la diseminación de las actividades y lecciones aprendidas de REDSALUD, iniciando el proceso de sistematización para asegurar el legado del proyecto.
6. Contribuir al diseño de una estrategia global de Participación Social en Salud.

Entre los resultados más importantes de este componente vale la pena mencionar los siguientes:

Apoyo a la formulación y aprobación de reglamentos complementarios para el nuevo marco jurídico.

Este componente, con apoyo de INSALUD, contribuyó en el diseño de los reglamentos que se están elaborando según los mandatos emanados de la Ley General de Salud y la Ley de Seguridad Social. Esta contribución se realiza a través de la asesoría técnica, participación en comisiones, formación de coaliciones y promoción de las propuestas de reglamentos con los diferentes actores del sector salud, de manera que se puedan hacer aportes y sugerencias por parte de todos los actores y así lograr una amplia participación social. Una vez diseñado los reglamentos se utilizaron herramientas de cabildeo para incidir en la decisión política de promulgar dichos reglamentos, de manera que puedan ejecutarse plenamente.

Contribuir a la participación social y a la viabilidad política de los Proyectos Demostrativos

El componente dio apoyo al de apoyo a la gestión local en actividades para promover la participación social y la ejecución de los proyectos demostrativos. Se realizaron diferentes actividades, capacitaciones, apoyo periodístico, movilización de autoridades locales y otras actividades donde fue necesario movilizar a los diferentes sectores y a las comunidades.

Utilización de un proceso de análisis de la situación política en el ámbito local para implementar estrategias apropiadas

Hubo una participación continua del componente de políticas en actividades locales donde se involucraron las diferentes instancias del nivel local, SISALRIL Regional, DIDA, SESPAS Regional y Provincial, medios de comunicación, AMD, etc. Estos fueron espacios de diálogo e intercambio de ideas para discutir y consensuar acciones para la puesta en marcha de la social seguridad en la Región, que al mismo tiempo permitió conocer las posiciones de los actores involucrados, y su grado de movilización o no frente a las estrategias propuestas. Igualmente, desde el INSALUD se dio a conocer el respaldo de las ONGs de su membresía al inicio de la social seguridad en la Región V, aplicando el concepto de gradualidad que promueve la ley.

Recopilación y diseminación de información sobre aspectos relacionados con salud y reforma

La socialización de actividades sobre reforma como una forma de orientar a los diferentes actores sobre los pasos dados, talleres, cursos, exposiciones fue una constante para este periodo, identificando la información adecuada y oportuna para evitar la desinformación y promoviendo las políticas y estrategias reales y adecuadas al momento actual. Durante este periodo se priorizó con las ONGs del Sector Salud, quienes, a través de INSALUD, firmaron un acuerdo de Colaboración con la DIDA y recibieron entrenamiento sobre el Funcionamiento de la Tesorería de la SS.

Se recopiló información sobre temas de Reforma y Seguridad Social, así como las demandas y ofertas del sector en *Análisis Periodísticos* que se difundieron semanalmente. Además, en base a estos informes semanales se realizaron análisis mensuales que permitieron conocer las

posiciones de actores claves sobre políticas y estrategias sobre las reformas, elementos que se utilizaron en el análisis político. También se promovió la difusión de las actividades de las Oficinas de Atención al usuario/a.

Proceso de capacitación en reforma y seguridad social

El proceso de capacitación se ha definido como un proceso continuo para obtener los resultados esperados. Para ello se intervino con diversos actores en materia de reforma y seguridad social, mediante la capacitación a los supervisores de salud de la Región V y al personal de Laboratorios de SESPAS, así como a organizaciones comunitarias. Además se capacitó a los periodistas de la Región V sobre Reforma mediante un acuerdo con el Círculo de Periodistas de la Salud-CIPESA.

Diseño de una estrategia global de participación comunitaria

Para continuar apoyando la viabilidad política de los proyectos demostrativos, el componente dio apoyo a eventos para evaluar la estrategia de participación comunitaria y diseñar una visión global en apoyo a los proyectos demostrativos. En estos talleres se involucraron, en un primer momento, a los tomadores de decisiones: Director Regional, Directores Provinciales de Salud, Directores de Hospitales y las ONG que han desarrollado el componente. En un segundo momento se incluyeron a los representantes de los grupos comunitarios que se han formado en apoyo a los proyectos demostrativos y a los Supervisores provinciales y Regional de Integración Comunitaria de las DPS. Los resultados de estos talleres fueron utilizados como insumo para la presentación formal de la propuesta de estrategia que está en fase de elaboración.

Impresión y distribución del boletín informativo de REDSALUD

Tres boletines fueron impresos y distribuidos, así como una encuesta de opinión sobre el boletín dirigido a los lectores.

Aspectos Administrativo Financieros

Resumen de los aspectos administrativos

Los asuntos administrativos más relevantes de este período se pueden resumir como sigue:

Development Associates, Inc. socio ejecutor del proyecto obtuvo su Registro Nacional de Contribuyente (RNC) y los empleados bajo su nómina fueron afiliados al sistema nacional de seguridad social. Al final de este período se comenzaron a hacer las gestiones necesarias para obtener la aprobación de USAID, Development Associates y Abt, de acuerdo con los procedimientos administrativos, para incorporar al equipo de REDSALUD la nueva posición del Enlace Regional y contratar los servicios de la persona seleccionada por el Equipo Técnico de REDSALUD.

Además de las tareas rutinarias del área administrativa es conveniente mencionar las siguientes actividades que aunque de menor relevancia, es bueno tomar en cuenta:

- Se actualizó el inventario físico de los equipos y mobiliarios de oficina adquiridos con fondos del proyecto y con fondos de donación.
- Se revisaron los contratos de alquiler y mantenimiento asumidos por el proyecto.
- Se hicieron las gestiones pertinentes para el cambio de residencia del Dr. Luis Morales, asesor en descentralización.

- Se actualizaron las pólizas de seguro tanto para los vehículos como para los equipos electrónicos.

Resumen de la gestión financiera

En el trimestre reportado, al 30 de Septiembre del 2003, REDSALUD ha presentado facturas a la USAID por un gasto acumulado de US\$6,040,510.37; y adicionalmente se han recibido desembolsos que suman \$773,599.58 para los proyectos demostrativos, reportados bajo la categoría de donaciones. En la siguiente tabla se presenta el desglose del presupuesto asignado a REDSALUD y su ejecución a la fecha antes indicada.

**Tabla 4 Proyecto REDSALUD - Ejecución Presupuestaria General
Septiembre 2003**

Rubro	Presupuesto	Ejecutado	% de Ejecución
Salarios	1,282,005.00	857,651.17	66.9 %
Beneficios	538,442.00	360,213.63	66.9 %
Overhead	423,378.00	296,468.55	70.0 %
Consultores Honora.	372,938.00	152,984.84	41.0 %
Viajes y Transporte	222,556.00	161,966.93	72.8 %
Asignaciones Int'l	356,349.00	190,387.37	53.4 %
Otros Costos Directos	855,562.00	579,994.48	67.8 %
Sub-Contratistas	4,016,125.00	2,497,496.38	62.2 %
Cargos por Manejo	179,384.00	103,676.49	57.8 %
Administración Gral	692,961.00	471,143.17	68.0 %
Cargo Fijo Aplicado	581,081.00	368,527.35	63.4 %
Donaciones	3,800,000.00	773,599.58	20.4 %
TOTALES	13,320,781.00	6,040,510.37	51.2 %

Como se observa en el cuadro anterior, el ritmo de gasto del proyecto continúa en ritmo ascendente en el periodo reportado en todos los rubros del presupuesto, excepto en la partida de Consultores, llegando algunos de ellos a sobrepasar el 70% de su ejecución, comparado al 65% del tiempo transcurrido. En cuanto al rubro de donaciones, se mantiene la agilización significativa en el último trimestre, por la dotación de equipos prevista en los proyectos demostrativos de fortalecimiento a la Gestión Hospitalaria, en los hospitales de la Región V de salud. Con los estudios que se están realizando en la región para validar la línea de base del año 2002, así como el postgrado que se realiza en el INTEC con el auspicio de REDSALUD, se espera una agilización general de los gastos a partir del próximo trimestre, especialmente en el renglón de Subcontratos.

Perspectiva del Año 4 y Más Allá

El cuarto año de ejecución del Proyecto REDSALUD afronta el reto de la consolidación técnica y operativa de las diversas herramientas y estrategias de reforma y modernización del sector salud que se han venido implementando en los proyectos demostrativos. Con ellas se pretende establecer las bases mínimas para que las instituciones de salud, en especial los prestadores públicos de servicios, cuenten con recursos humanos, técnicos e informáticos que les permitan mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos con que cuentan y con ello el acceso y la calidad de la atención ofrecida a la población.

Aparte del impacto directo que este proceso puede tener sobre el funcionamiento de las instituciones de salud en beneficio de la población, también se convierte en pieza fundamental para insertarlas en el nuevo esquema de organización, financiamiento y operación de los servicios de salud, definido por las leyes de salud y de seguridad social, bajo el cual se irán eliminando gradualmente los tradicionales subsidios a la oferta para ser reemplazados por pagos acordes con el tipo, cantidad y calidad de los servicios ofrecidos. Esto presupone un cambio radical en la cultura bajo la cual han operado las instituciones de salud en este país, lo que sin duda tomará varios años durante los cuales es preciso seguir ofreciendo un apoyo sostenido, de tal forma que en unos cinco años se puedan contar con hospitales públicos convertidos en instituciones autónomas que operan integradas vertical y horizontalmente entre sí y con el sector privado, como redes integrales que financian sus presupuestos mediante la venta de servicios a las distintas administradoras de riesgo.

No obstante la claridad que se pueda tener sobre las estrategias y el rumbo que debe seguir este proceso de reforma y modernización del sector salud en la República Dominicana, en el corto plazo y muy especialmente durante la ejecución del cuarto año de actividades de REDSALUD se presentan dos situaciones que en principio afectarán el ritmo de ejecución de las actividades previstas en los proyectos demostrativos, y como una posibilidad a nuestro juicio más remota, se le introduzcan cambios substanciales al modelo de reforma que adelanta el país para su sector salud.

La primera situación está referida a la puesta en marcha del nuevo sistema de salud y seguridad social, la cual se visto amenazada por la crisis fiscal por la que atraviesa el gobierno que además se ha reflejado en el sector privado hoy más renuente a participar por el efecto que las nuevas contribuciones de salud, pensiones y riesgos laborales tendrán sobre su competitividad. De continuar los aplazamientos para el inicio del sistema tal como ocurrió en el año 2003, cada vez será más difícil ponerlo en marcha por efecto de la pérdida de legitimidad política, social y técnica. Frente a tal situación es preciso realizar al más alto nivel una intensa labor de cabildeo para que se asuman con seriedad los compromisos adquiridos una vez se aprobaron las leyes de salud y seguridad social.

La segunda situación se asocia al proceso político que recién se inicia en el país y que culminará con la elección del nuevo presidente de la república. Este hecho tiene por lo menos tres implicaciones para el Proyecto REDSALUD. La primera por la incertidumbre a la que se ven sometidas las instituciones de salud que hará necesario ajustar los cronogramas de ejecución de actividades. La segunda por el casi seguro cambio de autoridades sanitarias y funcionarios directivos y ejecutivos de las instituciones públicas, lo que obligará a la realización de actividades de difusión del proyecto previas y posteriores al cambio de gobierno que faciliten y hagan más rápido y menos traumático el enlace con la nueva administración. La tercera por el proceso de transición de gobierno, particularmente el inicio del próximo a partir de agosto del 2004, que con seguridad requerirá un período de revisión en sus políticas y estrategias.

Aunque estas situaciones son complicadas en su manejo, REDSALUD considera que por el grado de avance que lleva el proceso de reforma, es muy poco probable que se decida tratar de introducir cambios substanciales al modelo en ejecución y menos aún, echar marcha atrás en el desarrollo de esta importante política social.

Por otro lado, corresponde a USAID definir si continuará o no apoyando el programa de reforma del sector salud de la República Dominicana, en el contexto del nuevo marco jurídico e institucional que está vigente. Para ello la Agencia deberá realizar un análisis de sus estrategias, programas y actividades, además de profundizar en la comprensión del nuevo sistema, a fin de tener los suficientes elementos sobre los cuales fundamentar decisiones en cuanto a la dirección y contenido de la cooperación técnica y financiera del gobierno de los Estados Unidos en esta materia en los próximos años.

Metas para el cuarto año del proyecto

Para el cuarto año de ejecución de REDSALUD se ha propuesto un plan anual de trabajo que ya fue sometido a USAID y al Consejo Asesor del proyecto. Entre las metas más importantes se pueden mencionar las siguientes:

Actividades de Carácter General

Este componente comprende actividades de REDSALUD con un ámbito más general, que trascienden las estrategias operativas del proyecto. Incluyen, por ejemplo, el monitoreo y evaluación, la capacitación, la información y diseminación y la coordinación y colaboración con otras actividades de asistencia técnica. Durante el cuarto año se fortalecerán las iniciativas en marcha, como es la recolección de datos de M&E para medir el avance e impacto de todos los elementos del proyecto. De igual forma, se continuará el apoyo al desarrollo de recursos humanos, aspecto fundamental para la sostenibilidad de las transformaciones. El proyecto seguirá ejecutando sus actividades de sistematización, información y diseminación a fin de ampliar y difundir el conocimiento sobre la reforma del sector salud y lograr el apoyo necesario para su institucionalización, especialmente en un momento de transición política. La colaboración con otras iniciativas de cooperación es importante para optimizar el uso de recursos, garantizando así el impacto que se busca.

Componente Técnico de Apoyo a la Gestión Local

En el cuarto año de ejecución del proyecto REDSALUD tiene un especial significado para el Componente de Apoyo a la Gestión Local en razón del efecto demostrativo que tendrá la operación habitual de las distintas herramientas y estrategias de gestión que suponen los proyectos. Esto permitirá avanzar en la aceptación y validación por parte de las instituciones y además en la verificación sobre su efecto real en el mejoramiento de los procesos de gestión institucional donde están siendo aplicadas, condiciones necesarias para que estas soluciones sean sostenibles por si mismas.

Igualmente durante el cuarto año se empezará a visualizar la sumatoria de los efectos que sobre el nivel de gestión tendrán las distintas generaciones de proyectos demostrativos, consideradas como complementarias en el desarrollo institucional individual y como red de servicios. La primera apunta al fortalecimiento de la capacidad de gestión de las instituciones de nivel básico consideradas como la puerta de entrada a la red. La segunda se dirige a la creación de los mecanismos y estrategias operativas para la captación, atención y remisión de pacientes al interior de la red. La tercera apunta al mejoramiento de los procesos básicos de gestión institucional como son la definición de su cartera de servicios, el costeo de ésta, la presupuestación de carácter prospectivo, la planificación institucional y la evaluación y el reconocimiento al desempeño. La cuarta fase pretende cerrar el círculo proveedor – comprador de servicios, al crear las bases para la relación de los hospitales públicos con las administradoras de riesgos en salud mediante el diseño de paquetes de servicios, mecanismos de pago y

contratación, referencia y contrarreferencia, evaluación y manejo de la calidad, convenios de desempeño e incentivos a la gestión. Un aspecto importante en la ejecución de este proyecto será el apoyo a la conformación de la red regional de proveedores de servicios de salud de la Región V, tanto en aspectos de gestión administrativa como de servicios, indispensable para que el nuevo sistema de salud y seguridad social arranque y tome cuerpo, de modo que los afiliados puedan apreciar diferencias sustanciales entre el “antes” y el “después”.

Bajo esta perspectiva para el Componente de Apoyo a la Gestión Local, el cuarto año de ejecución del proyecto implicará el empleo de las siguientes estrategias y actividades:

1. Monitoreo y evaluación permanente a la ejecución de los proyectos demostrativos que permita evidenciar oportunamente logros y dificultades.
2. Soporte técnico e informático permanente en respuesta a las necesidades que plantee el desarrollo de los proyectos.
3. Intensificación del proceso de mejoramiento del recurso humano mediante los programas de Educación Formal y No Formal que se tienen en ejecución.
4. Integración del proceso de formación del recurso humano a la práctica operativa diaria para la solución de problemas concretos y reales en las instituciones de salud.
5. Apoyo técnico y financiero a la DIDA para la puesta en marcha de la nueva estrategia de participación social y comunitaria, orientada hacia la veeduría social y la rendición de cuentas.
6. Replicación de las experiencias exitosas en otros lugares de la Región Este como también en instituciones y sitios fuera de allí.

Componente Técnico de Apoyo al Nivel Central de SESPAS

Este componente continuará apoyando y facilitando el proceso de transición del nivel central de SESPAS de acuerdo a lo estipulado en el nuevo marco jurídico. De igual manera tendrá como función fundamental servir de “puente” entre los proyectos demostrativos a nivel local y su posibilidad de institucionalización. Esto conllevará, en primer lugar, apoyar la realización de algunos estudios y la elaboración de propuestas tendentes a redefinir objetivos, gestión y financiamiento de los programas importantes de salud pública que tradicionalmente han sido responsabilidad de SESPAS con un carácter vertical y centralizado. De igual forma, este componente seguirá orientando sus actividades a desarrollar la capacidad del nivel central de SESPAS para la descentralización, mediante el apoyo a herramientas de planificación, programación y presupuestación, sistemas de información, vigilancia epidemiológica y gestión de recursos humanos, habilitación y acreditación, entre otras. Para ello este componente coordinará de manera estrecha con otras iniciativas de apoyo a SESPAS. Conforme los proyectos demostrativos vayan desarrollando soluciones efectivas, este componente apoyará su conocimiento, adopción y difusión por parte de las instancias superiores de SESPAS así como al interior de otras instituciones relacionadas.

Un aspecto importante que se incluye en este componente técnico es la cooperación en la prevención y control de VIH / SIDA. Para ello se ejecutarán acciones tendentes a difundir y analizar el conocimiento de la situación de la epidemia en los territorios asignados a REDSALUD (especialmente Región V), obtenidos con base en el estudio diagnóstico realizado en el periodo 2002-2003 y a definir las estrategias e intervenciones identificadas conjuntamente con los equipos locales de salud y con la participación y apoyo técnico de los organismos del nivel central de SESPAS (DIGECITSS) y otros (COPRESIDA), a raíz de la elaboración de los Planes

Operativos Provinciales. Esto permitirá el inicio y consolidación de mecanismos de descentralización efectiva de estos programas.

Componente Técnico de Apoyo al Ambiente Favorable para la Reforma

En razón de los planteamientos iniciales hechos en la sección anterior, en los cuales se supone la existencia de situaciones que podrían afectar el ritmo de ejecución de las actividades previstas en los proyectos demostrativos, y aún introducir cambios substanciales al modelo de reforma que adelanta el país para su sector salud, el proyecto REDSALUD plantea para este período el siguiente conjunto de estrategias y actividades:

1. Visitas permanentes de evaluación y apoyo técnico a la marcha del proceso de reforma a las principales cabezas del sistema, como son el superintendente de salud, el gerente de la seguridad social, el secretario de trabajo, el secretario de salud, la directora de la DIDA, el tesorero de la seguridad social, el director de la ONAPRES, la directora del SENASA, entre otros.
2. Inducir y facilitar, con el apoyo de otras instituciones, la realización de audiencias o espacio públicos para que los distintos candidatos a la presidencia de la república fijen su posición sobre el proceso de reforma y descentralización del sector salud en el país.
3. Inducir y facilitar, con el apoyo de otras instituciones, la realización de encuentros técnicos y visitas a la Región Este, con los equipos de soporte de los distintos candidatos a la presidencia de la república.
4. Soporte técnico y financiero a la DIDA en el proceso de organización y movilización social en torno al nuevo sistema de salud.
5. Soporte técnico y financiero a las actividades es preciso adelantar dentro del proceso de transición entre las administraciones saliente y entrante.
6. Realizar al menos una gira internacional de estudio con las principales cabezas del sistema pertenecientes al nuevo gobierno

Conclusiones

La ejecución del proyecto REDSALUD durante el año fiscal 2003 permitió avanzar y consolidar los logros alcanzados en el año anterior. Cabe destacar la puesta en marcha de la totalidad de proyectos demostrativos que abarcan varios aspectos críticos relacionados con el fortalecimiento institucional de organizaciones públicas de salud en la Región V. Asimismo, se dio continuidad al esfuerzo de apoyo a la transición de SESPAS central y al entorno político para la reforma. Otro elemento a destacar es el apoyo a la conformación y operación del Seguro Nacional de Salud, SENASA, institución clave en la materialización de la seguridad social para la población más pobre del país. El avance de este organismo es fundamental para lograr el objetivo estratégico 10.0 de USAID, de mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable de la República Dominicana.

Al iniciar el cuarto año del proyecto la República Dominicana se desenvuelve en un período de serias dificultades económicas y de transición política. Esto representa nuevos desafíos para REDSALUD, ante la necesidad de sistematizar y replicar las intervenciones exitosas y lograr así su institucionalización y sostenibilidad. Por ello, el cuarto año requerirá de un manejo hábil, de carácter estratégico, con iniciativas orientadas a conseguir el respaldo y compromiso de las nuevas autoridades nacionales y locales, así como la inversión necesaria para continuar montando el nuevo sistema de salud y seguridad social como una política de estado de largo plazo.

Anexo A

Presentaciones, Actividades, y Eventos de Capacitación Durante el Año 3

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Curso "Microsoft Windows"	Dotar al personal de la DPS y las UNAP de las herramientas de informática necesaria para el desarrollo eficiente de su trabajo.	Hato Mayor Compu-Estudio	El Seibo	DPS Hato Mayor	Octubre 2002
Sensibilización	Presentación sobre la situación del SIDA y la estrategia nacional de DIGECITS	Presentación a nivel provincial sobre el programa nacional de SIDA	DIGECITS, DPS de El Seibo, REDSALUD	Club Faro de Hicayagua El Seibo	Abierto a público	Octubre 16, 2002
Colaboración Interinstitucional	Formación de Comité Regional de la Seguridad Social	Definir la estrategia de implementación de la seguridad social y el proceso de afiliación en la Región V	DPS, SISALRIL, REDSALUD	Restaurant El Quijote, La Romana	DPS, SISALRIL, REDSALUD	Octubre 30, 2002
Capacitación Recursos Humanos	Elementos de Gerencia Básica	Dotar a los participantes de los conocimientos básicos sobre gerencia	INTEC	INTEC	Médicos y auxiliares de El Seibo	Noviembre 1 y 2, 2002
IEC	Taller de Arranque de la Seguridad Social en la Región V. Rol de los medios de Comunicación	Consensuar los roles de los medios de comunicación	CIPESA, REDSALUD, SISALRIL, DIDA SENASA	Hotel Coral Hamaca, Boca Chica	Periodistas y medios de Comunicación	Noviembre 2 y 3, 2002

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Firma de Convenios Proyecto de las “Oficinas de Atención Usuario” en la Región V	Desarrollar un evento público para la firma de convenios de donación para la implementación de la segunda generación de proyectos demostrativos	REDSALUD, DPS Región V, SESPAS CERSS	Hotel Coral Costa Caribe, Juan Dolio	DPS Región V	Noviembre 5, 2002
Capacitación Recursos Humanos	Curso Taller Cadena de Frío, manejo de biológicos y vacuna pentavalente	Capacitar y entrenar a promotores de salud y grupos de apoyo en las nuevas normas del PAI	Puestos Fijos de Inmunización de La Romana	La Romana	Promotores de salud y grupos de apoyo	Noviembre 8 y 9, 2002
IEC	Comunicación Institucional e Interpersonal	Dotar a los participantes de las principales herramientas de comunicación gerencial	INTEC	INTEC	Médicos y auxiliares de El Seibo	Noviembre 8, 15, y 17 2002
IEC	Acto de rendición de cuenta con la comunidad	Desarrollar una cultura de transparencia y rendición de cuentas en la gestión pública	DPS HM, Equipo REDSALUD	Hato Mayor	DPS, Autoridades del Ayuntamiento del municipio de Hato Mayor de Rey, personal de salud, organizaciones comunitarias de base y grupos de apoyo a la gestión del PAI, USAID	Noviembre 14, 2002
Monitoreo y Evaluación	Evaluación del Componente de Participación Comunitaria	Identificar las fortalezas, debilidades y lecciones aprendidas	DPS La Romana, Facilitadores Asociados, REDSLUAD, Grupos de Apoyo de la Comunidad de Los Mulos	Asociación Médica Dominican a Filial La Romana	Autoridades locales, Funcionarios del AID, Comunidad	Noviembre 15, 2002

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Colaboración Interinstitucional	Diseño del Proceso de Afiliación a la Seguridad Social en la Región V de salud (reunión)	Capacitar en el llenado del instrumento de afiliación a los supervisores provinciales y el supervisor regional, identificar responsabilidades y definir responsables	DPS, SISALRIL, DIDA, SESPAS Central, SENASA, REDSALUD	Asociación Médica Filial La Romana	DPS, SISALRIL, DIDA, SESPAS Central, SENASA, REDSALUD	Noviembre 15, 2002
Capacitación Recursos Humanos	Elementos de Mercadeo Social	Presentar a los participantes los principales elementos del mercadeo social para las instituciones prestadoras de servicios de salud	INTEC	INTEC	Médicos y auxiliares de El Seibo	Noviembre 22 y 23, 2002
Capacitación Recursos Humanos	Taller de Expansión PAI	Integrar 17 UNAP al proceso de mejoramiento de la gestión, utilizando como vehículo el PAI	DPS, UNAP, REDSALUD	Hotel Capella, Juan Dolio	UNAP	Noviembre 22-24, 2002
Capacitación Recursos Humanos	Curso "Microsoft Power Point"	Dotar al personal de la DPS y los Puestos Fijos de herramientas que faciliten la información en sus áreas de trabajo	Computesa TGV	La Romana	DPS La Romana/Puestos fijos de vacunación	Diciembre 2002
Capacitación Recursos Humanos	Liderazgo y Sinergia en Equipos de Trabajo	Sensibilizar al personal de salud de la provincia para lograr objetivos comunes	INTEC	INTEC	Médicos y auxiliares de El Seibo	Diciembre 1, 2002
IDEM	Acto final y conclusiones licitación universidades para postgrado en gerencia de servicios	Identificar la institución seleccionada	USAID, REDSALUD, SESPAS,	Santo Domingo	INTEC, personal SESPAS	Diciembre 3, 2002

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Oficinas de Atención al Usuario	Desarrollar términos de referencia para la contratación de los consultores para el desarrollo de los planes operativos/selección de consultores para la PO y elección del equipo regional que coordinará las acciones de las OAU	Equipo de técnicos de los 12 hospitales participantes en el proyecto de OAU	Hotel Coral Costa Caribe	OAU, DPS de La Altagracia, Hato Mayor, y San Pedro de Macoris	Diciembre 5, 2002
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Gestión Hospitalaria	Desarrollar los conceptos básicos del Marco Lógico con los equipos provinciales y de proveedores de servicios de salud	Equipo de técnicos de los 12 hospitales del Este	Hotel Coral Costa Caribe	Equipo de técnicos de los 12 hospitales del Este	Diciembre 5, 2002
Sensibilización	Capacitación a supervisores de las DPS del Proceso de Afilación a la Seguridad Social	Entrenar a los supervisores en el llenado de la matriz de afiliación	DPS, SISALRIL, SENASA, DIDA, REDSALUD, SESPAS Central	Asociación Médica Filial La Romana	DPS, SISALRIL, SENASA, DIDA, REDSALUD, SESPAS Central	Diciembre 7, 2002
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Talleres para ajustes de proyectos demostrativos de Gestión Hospitalaria	Capacitar a los proveedores sobre el marco lógico para la realización de los ajustes a los proyectos de Gestión Hospitalaria	Proveedores Públicos de la Región V, Consultores, REDSALUD	Hotel Coral Costa Caribe – BIMI Stop	Hospitales participantes	Diciembre 7, 10, 17, 2002
Colaboración Interinstitucional	Reunión inicio de la Seguridad Social en la Región V	Presentación de las iniciativas desarrolladas para la seguridad social en la Región V de salud	SESPAS DIDA REDSALUD	Hotel Howard Johnson, San Pedro de Macoris	Personal de salud de la Región V	Enero 16, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Planificación Operativa del Proyecto Oficina Atención al Usuario	Formular el POA para el proyecto de Oficina de Atención al Usuarios 2003	DPS Hato Mayor REDSALUD	Hotel H10 Bavaro Bavaro	Hospital Municipal de Hato Mayor (30 personas)	Enero 17-18, 2003
Colaboración Actores Claves	Reunión con los puestos fijos de vacunación	Planificar actividades correspondientes al trimestre Enero – Marzo	DPS La Romana	AMD Filial La Romana	DPS La Romana (17 personas)	Enero 20, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Planificación Operativa para el Arranque del Proyecto Oficinas de Atención al Usuario Hospitales La Altagracia	Programar actividades correspondientes al 1er año del proyecto	Hospitales de La Altagracia.	Hotel Coral Costa Caribe Juan Dolio	20 personas	Enero 29-30, 2003
Sensibilización	Curso de Homologación para el Postgrado de Gerencia en Salud CES-INTEC	Evolución, análisis y tendencias de las reformas en los sistemas de salud y seguridad social.	Personal Docente de INTEC para postgrado en Gerencia de Salud	INTEC Santo Domingo	35 personas	Enero 31 – Febrero 1, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller Manejo de vacunas del PAI	Dirigido a los auxiliares de enfermería de los puestos fijos de vacunación y médicos pasantes de las UNAP.	DPS La Romana	DPS La Romana	20 personas	Febrero 6, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Planificación Operativa para el Arranque del Proyecto Oficinas de Atención al Usuario Hospital Dr. Antonio Musa	Formular el POA 2003 para el proyecto de oficina de atención al usuario en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa	Hospital Dr. Antonio Musa	Hotel Melia Juan Dolio Juan Dolio	Equipo Hospital Regional Dr. Antonio Musa (27 personas)	Febrero 7-8, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Planificación Operativa Oficinas Atención al Usuario	Revisión conceptos básicos de planificación operativa. Elaborar el plan operativo de las OAU	Hospitales Municipales de San Pedro de Macorís	Hotel Coral Costa Caribe	18 personas	Feb. 7-8, 2003
Monitoreo y Evaluación	Taller de Planificación Operativa Hospitales Municipales De El Seibo	Programar las actividades correspondientes al 1er año del proyecto	Hospitales Municipales del El Seibo	Hotel Coral Costa Caribe Juan Dolio	22 personas	Feb. 11-12, 2003
IDEM	1era. Reunión apoyo fortalecimiento del PAI.	Iniciar proceso apoyo al PAI para proceso transición hacia la seguridad social.	PAI, OPS, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	PAI	Febrero 12, 2003
Sensibilización	Curso de Homologación para el Postgrado de Gerencia en Salud CES-INTEC	Presentación de Servicios de Salud: Condiciones en las cuales los Proveedores enfrentan las Reformas.	Personal Docente de INTEC para postgrado en Gerencia de Salud	INTEC Santo Domingo	35 personas	Feb. 14 – 15, 2003
Colaboración Interinstitucional	Desayuno Regional “Arranque de la Seguridad Social en la Región V” Compromiso de Todos y Todas	Presentar las actividades de avance que se han llevado acabo para la instalación de la seguridad social en la Región V de Salud	SESPAS Medios de Comunicación DPS Región V REDSALUD SENASA	Hotel Casa de Campo La Romana	60 personas	Feb. 20th, 2003
Monitoreo y Evaluación	Taller de Planificación de actividades para la implementación de la OAU	Elaborar el Plan Operativo para el primer año de las OAU	Hospital Francisco Gonzalvo, La Romana	Hotel Gran Dominicus	40 personas	Feb. 21-22, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en los hospitales.	Personal de los Hosp. De Miches y El Seibo	Local de Hato Mayor Compu-Estudio	10 participantes	Marzo 2 – Octubre 30, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller sobre análisis de cobertura de vacunación para la toma de decisiones.	Facilitar herramientas teóricas y practicas que permitan el desarrollo de capacidades gerenciales para mejorar el Programa Ampliado de Inmunización.	DPS Hato Mayor y DPS La Romana	Hotel Melia Juan Dolio	59 personas	Marzo 7-8, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de coordinación OAU	Sensibilización para la instalación del proyecto Oficina de Atención al Usuario.	Hospital Municipal Alejo Martínez de Ramón Santana.	Salones del Hospital San Pedro Macoris	50 personas	Marzo 7, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en los hospitales (1er. Grupo)	Personal del Hospital Prov. Ntra. Sra de la Altagracia y del Hospital Mun. Sra. Evangelina Rodríguez	Local del Centro de Informática a Aponte -CINFA-	25 participantes	Marzo 10-Septiembre 30, 2003
Sensibilización	Taller de Relaciones Humanas	Sensibilización al personal sobre las oficinas de atención al usuario	Hospital Dr. Francisco A. Gonzalvo	AMD Filial La Romana	40 personas	Marzo 13, 2003
Sensibilización	Curso de Homologación para el Postgrado de Gerencia en Salud CES-INTEC	Técnica Modernas para educación en postgrado docente	Personal Docente de INTEC para postgrado en Gerencia de Salud	INTEC Santo Domingo	35 personas	Marzo 14 – 15, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Sensibilización	Taller de Relaciones Humanas	Sensibilizar al personal responsable de las OAU sobre la importancia de relaciones humanas (RH) en los puestos de trabajo	Oficinas Atención al Usuario (OAP) El Seibo y La Altagracia	Club Social & Recreativo Salvaleon de Higüey	50 personas	Marzo 19, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de organización de los trabajos de cara al arranque del proyecto OAU en Hato Mayor	Organizar los trabajos de la provincia específicamente la capacitación en uso de computadoras	Oficina Atención al Usuario de Hato Mayor	Hospital del Valle Hato Mayor	9 personas	Marzo 19, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Seminario Taller Estrategia Global de Participación Comunitaria.	Aportar elementos para enriquecer el proceso de formulación de la estrategia global de participación comunitaria	DPS La Romana	Hotel Coral Costa Caribe, Juan Dolio	15 personas	Marzo 22, 2003
Sensibilización	Curso de Homologación para el Postgrado de Gerencia en Salud CES-INTEC	Administración de Salud, Fundamentos y Tendencias.	Personal Docente de INTEC para postgrado en Gerencia de Salud	INTEC Santo Domingo	35 personas	Marzo 28 – 29, 2003
IDEM	2da. Reunión apoyo fortalecimiento del PAI.	Continuar el apoyo y fortalecimiento del PAI frente a la transición hacia el SDSS	PAI, OPS, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	PAI	Abril 2, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Relaciones Humanas para el Proyecto Oficinas de Atención al Usuario	Dirigido a los hospitales Municipales de San Pedro de Macorís	Hospital Santana Hosp. Consuelo.	Hotel Howard Johnson	40 personas	Abril 4, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal de la DPS	DPS de Hato Mayor	Local de Servicios Educativos Computarizados - SEDUCOM -	28 participantes	Abril 7 – Agosto 30, 003
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en el hospital.	Personal del Hospital de El Valle, Hato Mayor	Local del Centro de Estudios Técnicos del Este. -CETESA-	9 participantes	Abril 7- Agosto, 30, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Relaciones Humanas para el Proyecto Oficinas de Atención al Usuario	Dirigido a los Hospitales Municipales de Hato Mayor y Hospital Regional Dr. Antonio Musa.		Bimi Stop	32 Personas	Abril 8, 2003
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Taller de Planificación Operativa del Proyecto de Gestión Hospitalaria	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Hospitalaria en el Hospital Municipal de Miches		Hospital Municipal de Miches	14 Personas	Abril 8 – 9, 2003
IDEM	3era. Reunión apoyo fortalecimiento del PAI.	Continuar el apoyo y fortalecimiento del PAI frente a la transición hacia el SDSS	PAI, OPS, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Santo Domingo	PAI	Abril 11, 2003
Proyectos Demostrativos – 2ª Generación	Taller de Relaciones Humanas para el Proyecto Oficinas de Atención al Usuario	Dirigido a los hospitales Hospital Pedro María Santana, Hospital Dr. Alejo Martínez y Hosp. Materno Infantil Consuelo		Hotel Howard Johnson	40 Personas	Abril 11 , 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Sensibilización	Presentación metodología para la definición de la cartera de Servicios de la red de Proveedores de servicios de salud.	Presentación metodología para la definición de la cartera de Servicios de la red de Proveedores de servicios de salud.	Región Este	Hotel Howard Johnson	28 Personas	Abril 14, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller sobre Reforzamiento análisis de cobertura de vacunas.	Reforzar el manejar de las herramientas teóricas y prácticas que permitan el desarrollo de capacidades generales para mejorar el Programa Ampliado de Inmunizaciones.		Salones DPS Hato Mayor	50 Personas	Abril 22, 2003
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Taller de Planificación Operativa del Proyecto de Gestión Hospitalaria	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Hospitalaria en los Hospitales de Hato Mayor		Hotel Coral Caribe	23 Personas	Abril 23 – 24, 2003
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Taller de Planificación Operativa del Proyecto de Gestión Hospitalaria	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Hospitalaria en los Hospital Dr. Musa.		Hotel Coral Caribe	24 Personas	Abril 23 – 24, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Socialización del Diagnóstico de VIH/SIDA de la Región V.	Presentar los resultados del diagnóstico a las autoridades del Sector Salud del nivel Nacional, Regional y Provincial.	Sub – secretario de Salud. Director Regional de Salud Directores Provinciales Directores de Hospitales Regional, Provinciales y Municipales. Epidemiólogos de las DPS y de los Hospitales Encargados de Programas de las DPS.	Hotel Coral Costa Caribe en Juan Dolio.	45 personas	Abril 25, 2003
Monitoreo y Evaluación	Taller de Planificación Operativa Proyecto Gestión Efectiva Contra la diarrea. El Seibo	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Efectiva contra la diarrea.		Hotel Costa Caribe	30 Personas	Abril 25 - 26 2003
Monitoreo y Evaluación	Taller de Planificación Operativa Proyecto EDAD	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto EDAD de el Seibo.		Hotel Howard Johnson	28 Personas	Mayo 8, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller sobre Reforzamiento análisis de cobertura de vacunas	Dirigido al personal de enfermería de las Unidades de Atención Primaria (UNAP) en la provincia La Altagracia		Hotel Coral Costa Caribe	35 personas	Mayo 9 – 10, 2003
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Taller de Planificación Operativa del Proyecto Gestión Hospitalaria de los hospitales de la provincia de San Pedro de Macorís.	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Hospitalaria		Hotel Melia, Juan Dolio	30 personas	Mayo 21- 22, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Diseño de Software (Mercury Systems)	Diseñar y poner en funcionamiento un programa para el manejo y administración de las donaciones.	Todas las instituciones de la Región V de Salud.	En las oficinas de REDSALUD, Santo Domingo	Todos los proyectos de la Región V de Salud.	Mayo 22 – Agosto 30, 2003
IDEM	1er. Taller apoyo PNCT frente al proceso de transición	Iniciar proceso apoyo al PNCT para proceso transición hacia la seguridad social.	PNCT, OPS, CONECTA, USAID, REDSALUD	Santo Domingo	PNCT	Mayo 27, 2003
Proyectos Demostrativos – 3ª Generación	Taller de Planificación Operativa Proyecto de Gestión Hospitalaria Hosp. Dr. Francisco A. Gonzalvo	Identificar y definir las tareas y actividades principales para desarrollar el Proyecto de Gestión Hospitalaria.		Hotel Melia, Juan Dolio	28 Personas	Mayo 30- 31, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en el hospital.	Personal del Hospital Regional Dr. Antonio Musa	Local de Compu-Tecnología del Este - COMPUTE C-	20 participantes	Junio 02- Agosto 30, 2003
Capacitación	Taller Seguridad Social	Que los miembros y miembras de la junta de vecinos del barrio las 500 en el Seibo, se informen y conozcan la ley de SS	Junta de Vecinos	UNAP las 500	21 personas	Junio 15, 2003
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Planificación Operativa para la Provincia de la Altagracia	Revisión y redefinición del Plan Operativo de ITS/VIH/SIDA de la Provincia de la Altagracia.	DPS Hospital Provincial Hospitales Municipales Fuerzas Militares Oficinas Gubernamentales ONG Organizaciones Comunitarias	Hotel El Naranja Barceló en Higuey	35 personas	Junio 11-14, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación	Taller Periodismo, salud y reforma	Actualizar a los periodistas de la región V sobre la situación actual de la implementación de la SS y hacer compromiso de colaboración para la diseminación de las actividades de reforma	Círculo de Periodistas de la Salud/DIDA/PAI	Hotel Gran Caribe	25	Junio 21-22, 2003
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Planificación Operativa para la Provincia de La Romana.	Revisión y redefinición del Plan Operativo de ITS/VIH/SIDA de la Provincia de La Romana	DPS Hospital Provincial Hospitales Municipales Fuerzas Militares Oficinas Gubernamentales ONG Organizaciones Comunitarias	Asociación Médica Dominicana a filial La Romana	30 Personas	Junio 25-28, 2003
Coordinación Regional	Rueda de Prensa Comité Regional de las OAU	Comunicar sobre la apertura de las OAU en toda los Hospitales de las Región V	Directores de Hospitales de la Región V Personal de Salud de la Región V Comunicadores REDSALUD	Hotel Howard Johnson, SPM	Nivel Nacional	Julio 8, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Curso Seguridad Social en La Altagracia	Presentar los principales aspectos que involucra la Seguridad Social	SENASA REDSALUD INSALUD SESPAS	Club Salvaleón de Higüey	Personal de Salud de la provincia 45 personas	Julio 9, 2003
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Planificación Operativa para la Provincia de San Pedro de Macorís	Revisión y redefinición del Plan Operativo de ITS/VIH/SIDA de la Provincia de San Pedro de Macorís	DPS Hospital Provincial Hospitales Municipales Fuerzas Militares Oficinas Gubernamentales ONG Organizaciones Comunitarias	Hotel Howard Johnson en San Pedro de Macorís	35 personas	Julio 9-12, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Información/ Comunicación	Acto de Lanzamiento de la OAU en La Altagracia	Dar a conocer y dejar inauguradas las Oficinas de Atención al Usuario en los hospitales públicos de la provincia de La Altagracia	USAID SENASA SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD Ayuntamiento	DPS y Hospital Provincial de La Altagracia	Región V	Julio 10, 2003
Información/ Comunicación	Acto de Lanzamiento de la OAU de La Romana	Dar a conocer y dejar inaugurada la Oficina de Atención al Usuario en el Hospital Provincial Fco. A. Gonzalvo		Hospital Provincial Francisco A. Gonzalvo	Región V	Julio 10, 2003
Información/ Comunicación	Acto de lanzamiento de las OAU en El Seibo	Dar a conocer y dejar inauguradas las Oficinas de Atención al Usuario en El Seibo	USAID SENASA SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD Ayuntamiento IDAC/ENDESA Gobernadora Juntas de Vecinos Bomberos Disputado	Hospital Municipal de Miches	Región V	Julio 11, 2003
Capacitación Recursos Humanos	El Rol de los Grupos Comunitarios frente a la Seguridad Social	Diseñar un taller que permita conocer el alcance de la ley de Seguridad Social, los derechos y deberes de los ciudadanos (as), de tal manera que los grupos de apoyo comunitarios cuenten con las herramientas necesarias para responder a las demandas.	Personal de la DPS La Romana		16 participantes	Julio 12 – Agosto 5, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Información/ Comunicación	Acto de Lanzamiento de las OAU en Hospitales Municipales Ramón Santana y Pedro María Santana, SPM	Dar a conocer y dejar inaugurada las Oficinas de Atención al Usuario en los Hospitales Municipales Ramón Santana y Pedro María Santana de San Pedro de Macoris	SESPAS DIDA INSALUD SISALRIL REDSALUD Ayuntamiento Alcalde	Hospitales Ramón Santana y Pedro María Santana	Región V	Julio 15, 2003
Información/ Comunicación	Acto de lanzamiento de la OAU en El Hospital Regional Dr. Antonio Musa	Dar a conocer y dejar inaugurada la Oficina de Atención al Usuario en el Hospital Regional Dr. Antonio Musa		Hospital Dr. Antonio Musa	Región V	Julio 16, 2003
Información/ Comunicación	Acto de lanzamiento de las OAU en Hato Mayor	Dar a conocer y dejar inauguradas las Oficinas de Atención al Usuario en Hato Mayor		Hospital Provincial Dr. Leopoldo Martínez	Región V	Julio 16, 2003
Sensibilización	Taller Provincial de Planificación Operativa sobre VIH/SIDA Hato Mayor	Actualizar, con actores multisectoriales comprometidos en el PO de ITS/VIH/SIDA, a partir del plan estratégico nacional en el marco de la reforma del sector salud, desde la situación de los recursos locales, provinciales y regionales	Hospitales Municipales, DPS, Asoc. De Estudiantes de Hato Mayor, ADP, SEJ, OPM, REDSALUD, Digecitss	Restaurant Bimy Stop	20 personas	Julio 22, 2003
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Planificación Operativa para la Provincia de Hato Mayor.	Revisión y redefinición del Plan Operativo de ITS/VIH/SIDA de la Provincia de Hato Mayor	DPS Hospital Provincial Hospitales Municipales Fuerzas Militares Oficinas Gubernamentales ONG Organizaciones Comunitarias	Restaurant BIMI STOP de Hato Mayor	35 personas	Julio 22-25, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Coordinación Intersectorial	Taller de Planificación Operativa proyecto EDA	Establecer y coordinar las actividades que se estarían desarrollando en los próximos meses con el comité interinstitucional en apoyo a la disminución de las EDA en El Seibo	IDAC/ENDESA Secretaría de Estado de la Juventud. Secretaría de Estado de Educación Bomberos Policía Gobernadora REDSALUD SESPAS	Hotel Coral Costa Caribe	25 personas	Julio 25, 2003
Capacitación	Taller Seguridad Social	Actualizar en Seguridad Social a los supervisores de salud de Hato Mayor	Supervisores Integración comunitaria de la DPS CERSS REDSALUD	BIMI Stop	41	Julio 30, 2003
Capacitación	Taller Seguridad Social	Actualizar en Seguridad Social a los supervisores de salud de El Seibo	Supervisores Integración comunitaria de la DPS CERSS REDSALUD	Ayuntamiento	25	Agosto 8, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Calidad en el Servicio	Capacitar el personal operativos de los hospitales de la provincia Hato Mayor de tal manera que estos desarrollen conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas para una atención con calidad y calidez	Hospital Leopoldo Martínez de HM y Elupina Cordero de Sabana de la Mar	Ayuntamiento Municipal y Salón Multiuso del Hospital Elupina Cordero	Enfermeras, personal administrativo y conserjería de los hospitales	Agosto 12 , 2003
Sensibilización	Definición y Negociación de la Cartera de Servicios	Dar a conocer los servicios que los PSS públicos de la Región ofrecerán a los afiliados al SENASA	Directores y administradores de todas las instituciones de la Región V de salud.	Hotel Coral Costa Caribe, Juan Dolio	61 participantes	Agosto 13 - 14, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en los hospitales (2do. Grupo)	Personal del Hospital Provincial Ntra. Sra. De La Altagracia y del Hospital Municipal Dra. Evangelina Rodríguez	Local del Centro de Informática Aponte -CINFA-	13 participantes	Agosto 18, 2003 - Marzo 30, 2004
Capacitación	Taller Seguridad Social	Actualizar en Seguridad Social a los supervisores de salud de SPM	Supervisores Integración comunitaria de la DPS CERSS REDSALUD	Hotel Howard Johnson	42	Agosto 20, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller para determinación de necesidades plan de monitoreo y evaluación en El Seibo	Establecer los elementos necesarios a considerar en el plan de evaluación y monitoreo de los proyectos demostrativos de EDA, OAU y GH de El Seibo	SESPAS REDSALUD	Salón de los Mormones	Equipo Provincial Coordinador de El Seibo 18 personas	Agosto 28, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Taller de Movilización Social para inducción de la demanda de Vacunas	Apoyar a los equipos a desarrollar iniciativas tendientes a movilizar las comunidades en torno a la demanda de Vacunas	PAI, CONECTA, JICA, DPS de la Región V y Hosp.. Municipales	Hotel Capella	DPS de la Región V y Hospitales Municipales de la región V	Septiembre 2-4, 2003
Capacitación Recursos Humanos	Curso Informática	Capacitar en informática al personal que funciona en el hospital.	Médicos y Enfermeras del Hospital de El Valle Hato Mayor	Local de Servicios Educativos Computarizados - SEDUCOM -	15 participantes	Septiembre 3, 2003 – Febrero 3, 2004
Subcomponente VIH/SIDA	Reunión Técnica con el sector Turismo de Bayahibe	Involucrar al sector turismo de La Romana a las actividades del POP de la misma Provincia.	Gerentes de Recursos Humanos de 7 hoteles de Bayahibe. Directivos de la Asociación de Hoteleros de Bayahibe.	Hotel Coral Canoa Beach de Bayahibe	20 personas	Septiembre 4, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Capacitación Recursos Humanos	Taller para determinación de necesidades plan de monitoreo y evaluación en La Altagracia	Establecer los elementos necesarios a considerar en el plan de evaluación y monitoreo de los proyectos demostrativos de OAU y GH de La Altagracia	SESPAS REDSALUD	Hospital Provincial Nuestra Señora de La Altagracia	Equipo Provincial Coordinador Proyectos OAU Y GH 12 personas	Septiembre 4, 2003
Intercambio de Experiencia	Gira de Observación/intercambio de experiencia PAI Región V y Samaná	Intercambiar las estrategias desarrolladas en los proyectos demostrativos de apoyo al PAI que se ejecutan en Hato Mayor y La Romana con el equipo de Samaná y las demás encargadas PAI de la Región V	SESPAS JICA REDSALUD	Hato Mayor La Romana	Encargadas PAI Región V Personal de Salud de Samaná 20 personas	Septiembre 9 – 10, 2003
Capacitación	Taller Seguridad Social	Actualizar en Seguridad Social a los supervisores de salud de La Altagracia	Supervisores Integración comunitaria de la DPS CERSS REDSALUD	DPS	22	Septiembre 11, 2003
IDEM	4 ta. Reunión apoyo fortalecimiento del PAI.	Continuar el apoyo y fortalecimiento del PAI frente a la transición hacia el SDSS	PAI, OPS, CONECTA, REDSALUD, JICA, UNICEF, USAID	Sto. Dgo.	PAI	Septiembre 15, 2003
Monitoreo y Evaluación	Taller para determinación de necesidades plan de monitoreo y evaluación Hato Mayor	Establecer los elementos necesarios a considerar en el plan de evaluación y monitoreo de los proyectos demostrativos de PAI, OAU y GH de Hato Mayor	SESPAS REDSALUD	Restaurant Bimy Stop	Equipo Coordinador de los proyectos OAU, PAI, GH	Septiembre 16, 2003

Área Técnica	Temas	Objetivo	Institución/ Participantes	Lugar	Beneficiarios	Fecha
Subcomponente VIH/SIDA	Taller de Planificación Operativa para la Provincia de El Seibo	Revisión y redefinición del Plan Operativo de ITS/VIH/SIDA de la Provincia de El Seibo	DPS Hospital Provincial Hospitales Municipales Fuerzas Militares Oficinas Gubernamentales ONG Organizaciones Comunitarias	Iglesia Masónica de El Seibo	42 personas	Septiembre 16-19, 2003
Apoyo SESPAS central.	Visita Programa PAI en Bogotá, Colombia	Conocer y analizar experiencias desarrolladas por Colombia para fortalecimiento PAI en proceso de reforma y seguridad social.	SESPAS central (2) y provincial (5) CONNECTA (1), REDSALUD (2) OPS (1)	Bogotá, Colombia	PAI	Septiembre 22-26, 2003
Capacitación	Taller Seguridad Social	Actualizar en Seguridad Social a los supervisores de salud de La Romana	Supervisores Integración comunitaria de la DPS CERSS REDSALUD	DPS	34	Septiembre 25, 2003
IDEM	1era.Reunión evaluación curso postgrado	Seguimiento curso postgrado INTEC	REDSALUD, INTEC	Santo Domingo	INTEC/REDSALUD	Septiembre 30, 2003
Coordinación Regional	Participación Social y Comunitaria	Definición de la estrategia de participación social y comunitaria en la región V	DIDA SENASA REDSALUD	Oficina Regional DIDA ESTE	DIDA/ SENASA	Septiembre 30, 2003

Anexo B

Consultorías de REDSALUD y Viajes de Capacitación al Exterior del País Octubre 2002- Septiembre 2003

Nombre	Objetivo	Fecha	Institución
Rodrigo Adames	Flagship Course Participation in Panama	Octubre 13-26, 2002	Encargado de Programa de la DPS de La Romana
Francisca Gil	Flagship Course Participation in Panama	Octubre 13-26, 2002	Directora del Hospital de Miches
Nelson Morillo	Flagship Course Participation in Panama	Octubre 13-26, 2002	Director del Hospital Francisco Gonzalvo La Romana
José Elías Zaiter	Flagship Course Participation in Panama	Octubre 13-26, 2002	Director Regional de la Región V
Dr. Jorge H. Blanco	2da. Fase consultoría Postgrado en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social.	Nov.02 hasta Feb.03	Equipo Técnico de REDSALUD
Marcos Espinal	Acompañar y apoyar a los equipos técnicos de hospitales públicos y representantes de las DPS en la Región V de Salud en el rediseño y ajuste de las propuestas presentadas a REDSALUD para el desarrollo de los Proyectos Demostrativos de Gestión Hospitalaria. (La Romana & San Pedro Macorís).	Nov.02 hasta Feb.03	DPS y hospitales Región V de Salud.
Yuderka Chong	Acompañar y apoyar a los equipos técnicos de hospitales públicos y representantes de las DPS en la Región V de Salud en el rediseño y ajuste de las propuestas presentadas a REDSALUD para el desarrollo de los Proyectos Demostrativos de Gestión Hospitalaria. (Higüey/La Altagracia y El Seibo)	Nov.02 hasta Feb.03	DPS y hospitales Región V de Salud
Ramón López	Visitar departamentos responsables de la provisión y financiamiento del sistema de salud en el marco de la seguridad social colombiana.	Noviembre 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
José Constanzo	Visitar departamentos responsables de la provisión y financiamiento del sistema de salud en el marco de la seguridad social colombiana.	Noviembre 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
Weiden Lama	Visitar departamentos responsables de la provisión y financiamiento del sistema de salud en el marco de la	Noviembre 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA

Nombre	Objetivo	Fecha	Institución
	seguridad social colombiana.		
Alejandro Moline	Visitar departamentos responsables de la provisión y financiamiento del sistema de salud en el marco de la seguridad social colombiana.	Noviembre 17-24, 2002 Bogota, Colombia	SENASA
José F. Cardona	Participación en el XII Forum Nacional de INSALUD. (orador principal)	Mayo 6-9, 2003 Santo Domingo	Secretaría de Salud de Bogotá, Colombia
José María Maya	Asistencia técnica en el entrenamiento al personal docente del post grado en Gerencia de Salud y Seguridad Social en el INTEC y diseño del mismo	Enero 30 a Febrero 2, 2003	CES Colombia Sub Contract
Andrés Aquirre	Asistencia técnica en el entrenamiento al personal docente del post grado en Gerencia de Salud y Seguridad Social en el INTEC y diseño del mismo	Febrero 13-16, 2003	CES Colombia Sub Contract
Juan Esteban Valencia Zapata	Asistencia técnica en el entrenamiento al personal docente del post grado en Gerencia de Salud y Seguridad Social en el INTEC y diseño del mismo	Febrero 27- Marzo 2, 2003	CES Colombia Sub Contract
Javier Gutiérrez	Asistencia técnica en el entrenamiento al personal docente del post grado en Gerencia de Salud y Seguridad Social en el INTEC y diseño del mismo	Marzo 13- 16, 2003	CES Colombia Sub Contract
Jorge Julián Osorio	Asistencia técnica en el entrenamiento al personal docente del post grado en Gerencia de Salud y Seguridad Social en el INTEC y diseño del mismo	Marzo 27-30, 2003	CES Colombia Sub Contract
Alba Licette Rodríguez	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edición de boletín #6 2. Elaboración de documento sobre estrategias de participación comunitaria para la Región V. 3. Edición final para publicación de los informes de estudios: Índice de Gestión y Autonomía, Satisfacción de los Usuarios, Inventario del Personal de SESPAS (Región V) 4. Sistematización de proceso de fortalecimiento al PAI en el contexto de la reforma 	Mayo 9- Agosto 7, 2003.	Precio fijo de Consultaría For DPS
Alejandro Sanin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar el postgrado de Gerencia en Salud de INTEC y revisión del contenido académico. 2. Análisis de las actividades de capacitación llevadas a cabo en la Región V 3. Diseño de plan de monitoreo y evaluación para las actividades de capacitación de REDSALUD 4. Diseño de actividades no formales de capacitación para la Region V. 	Junio 23- Octubre 31, 2003	60 días de Consultaría

Nombre	Objetivo	Fecha	Institución
Zacarias Garib	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Director del PAI Central
Juliz Francis	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora del PAI en La Romana
Muiguelina Landerfort	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora PAI San Pedro de Macoris
Arelis Moore	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora PAI Central
Raquel Ogando	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora PAI Hato Mayor
Valentina Torres	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora PAI La Altagracia
Luisa Valdez	Visita a Bogotá, Colombia con miras a adquirir conocimientos para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización PAI	22 –26 Septiembre, 2003 Bogota, Colombia	Coordinadora PAI El Seibo
Alejandro Moline	Visita a Chile para hacer intercambio técnico entre el FONASA y SENASA y firma de acuerdo de cooperación entre ambas instituciones	4 – 12 de Octubre, 2003 Santiago, Chile	SENASA
Eusebio Garrido	Visita a Chile para hacer intercambio técnico entre el FONASA y SENASA y firma de acuerdo de cooperación entre ambas instituciones	4 – 12 de Octubre, 2003 Santiago, Chile	SENASA
Chanel Rosa	Visita a Chile para hacer intercambio técnico entre el FONASA y SENASA y firma de acuerdo de cooperación entre ambas instituciones	4 – 12 de Octubre, 2003 Santiago, Chile	SENASA

Anexo C

Presupuesto de los Acuerdos de Donación para la Ejecución de los Proyectos Demostrativos, Región V de Salud

Centro	Nombre del proyecto	Aportes Abt Associates/USAID	Aportes DPS US\$	Total US\$
DPS Hato Mayor	Fortaleciendo el Programa Ampliado de Inmunizaciones en Hato Mayor.	328,629.00	228,123.00	556,752.00
DPS El Seibo	Gestión Efectiva en el Tratamiento de Enfermedades Diarreicas agudas en el Seibo.	293,255.00	128,634.00	421,889.00
DPS La Romana	Fortalecimiento de los Puestos Fijos del Programa de Inmunización de la Romana	269,520.00	146,288.00	415,808.00
Dirección Regional de Salud	Establecimiento de las condiciones mínimas necesarias para la puesta en marcha de la Seguridad Social en la Región V.	327,765.00	109,293.00	437,058.00
Hospitales Municipales El Seibo y Miches	Organización y funcionamiento de una Oficina de Atención al Usuario en los Hospitales municipales de la Provincia de El Seibo.	217,135.00	72,934.00	290,069.00
Hospitales Municipales Hato Mayor	Organización y Funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario en los hospitales municipales de la Provincia de Hato Mayor	261,555.00	86,695.00	348,250.00
Hospital Provincial y Municipal de La Altagracia	Organización y Funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario en el hospital provincial y municipal de la Provincia de La Altagracia	217,764.00	72,316.00	290,080.00
Hospital Provincial de La	Organización y Funcionamiento de la Oficina de Atención	145,423.00	47,566.00	192,989.00

Centro	Nombre del proyecto	Aportes Abt Associates/USAID	Aportes DPS US\$	Total US\$
Romana	al Usuario en el hospital provincial de La Romana			
Hospital Regional Dr. Antonio Musa	Tecnificación y Capacitación de la Oficina de Atención al Usuario en el hospital regional de San Pedro de Macorís	174,095.00	57,300.00	231,395.00
Hospitales Municipales de San Pedro de Macorís	Creación y puesta en funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario en los hospitales municipales de San Pedro de Macorís	268,845.00	89,614.00	358,459.00
Hospital Municipal de Miches, El Seibo	Gestión Hospitalaria efectiva en los servicios de apoyo a la consulta externa del hospital municipal de Miches	102,638.75	33,371.19	136,009.94
Hospitales Municipales de Hato Mayor	Mejoramiento de la capacidad de gestión de los hospitales de la SESPAS en la provincia de Hato Mayor	163,274.00	53,292.27	216,566.27
Hospitales Provincial y Municipales de La Altagracia	Fortalecimiento de la gestión hospitalaria en los servicios de consulta externa en los hospitales de la SESPAS en la provincia de La Altagracia	134,453.75	43,685.88	178,139.63
Hospital provincial Dr. Francisco Gonzalvo de La Romana	Fortalecimiento de la gestión y el desempeño de las áreas de cirugía y consulta externa del hospital Francisco A. Gonzalvo	95,934.00	31,505.01	127,439.01
Hospital Municipal Guaymate de La Romana	Fortalecimiento de la gestión del hospital municipal de Guaymate	113,670.88	36,852.51	150,523.39
Hospital Regional	Mejoramiento de la capacidad de gestión	107,624.00	35,137.05	142,761.05

Centro	Nombre del proyecto	Aportes Abt Associates/USAID	Aportes DPS US\$	Total US\$
Dr. Antonio Musa de San Pedro de Macorís	del hospital regional Dr. Antonio Musa			
Hospitales Municipales de San Pedro de Macorís	Fortalecimiento de los servicios de salud en los hospitales municipales de San Pedro de Macorís	159,009.50	51,696.17	210,705.67
TOTALES		3,380,590.88	1,324,303.08	4,704,893.96