



"Año del Fortalecimiento del Estado Social y Democrático de Derecho"
Viceministerio de Planificación y Desarrollo
Dirección de Planificación y Sistema de Salud
Departamento de Proyectos

Resumen Ejecutivo del Proyecto

- 1) Información General del Proyecto
- 2) Nombre del Proyecto
- 3) Antecedentes y Justificación
- 4) Objetivo del Proyecto
- 5) Descripción del Proyecto
- 6) Costo y Financiación
- 7) Evaluación del Proyecto
- 8) Matriz de Marco Lógico del Proyecto
- 9) Contactos del Proyecto
- 10) Bibliografía del Proyecto

1. Información General del Proyecto

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento Institucional para la Prevención y la Promoción de Salud en Embarazadas y el periodo Neonatal, Región III de Salud.			
Tipología: Capital Fijo		Capital Humano	x Generación de Conocimiento
Estado del proyecto: Nuevo	X	Arrastre	
Fase: Preinversión	x	Inversión	
Duración en años de la Fase: 02/2012-/02/2015			
Costos Total del Proyecto: US\$4,590,346.74 y RD\$ 179,023,523.00			
Costo Solicitado para el Año Presupuestal 2013: RD\$ 40,974,102.00			
Población beneficiaria: 1,200			

2. Nombre del Proyecto

Fortalecimiento Institucional para la Prevención y la Promoción de Salud en Embarazadas y el periodo Neonatal, Región III de Salud.

3. Antecedentes y Justificación

En el contexto económico favorable de los últimos años, la República Dominicana ha podido avanzar significativamente en diversos aspectos sociales, incluyendo el sector Salud. Como logros alcanzados o por alcanzar, se pueden mencionar la mayor cobertura y equidad en la provisión de servicios de salud y las mejorías de los indicadores como la reducción de la tasa de mortalidad infantil. Sin embargo muchos desafíos persisten en torno a la mortalidad materna y neonatal. Aunque el porcentajes de las “embarazadas que reciben más de 4 consultas prenatales” y el de “partos asistidos por profesionales de salud calificados” llegan a alrededor de 95%, la mortalidad materna se estima en 125x100, 000 nacidos vivos, superando el promedio de la región del Caribe y América Central (86/100 nv). En tal circunstancia, el Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana declaró como compromiso nacional la “Tolerancia Cero”, significa que los casos y muertes atribuidos a los problemas del sistema de salud no serán tolerados ni pasaran desapercibidos para la sociedad. Se estableció como una de las metas erradicar muertes maternas y de menores de cinco (5) años evitables, y dentro de las estrategias, y dentro de las estrategias pautadas, se incluye la de asegurar la calidad de la atención a las embarazadas, parturientas y neonatos. Además, en el Plan Decenal de Salud 2006-2015 anunciado en el año 2006, se compromete alcanzar el acceso universal de la población a la atención primaria de salud.

Ante tal situación, en la provincia de Samaná, con el apoyo de la JICA, se ejecutó el Proyecto para el Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, (FAPRISA), desde octubre 2004 hasta octubre 2009, con el propósito de fortalecer la salud comunitaria, mejorando el acceso de la población local, especialmente, las embarazadas, parturientas e infantes, a los servicios de prevención y promoción de salud provistos por las UNAPs. El FAPRISA, contribuyó a mejorar la calidad del primer nivel de atención, fortaleciendo el mecanismo de provisión de la cartera de servicios, así como, la capacidad de supervisión y

acompañamiento de las actividades desarrolladas por estos centros por parte de la Dirección Provincial de Salud de Samaná.

Por tanto, el presente proyecto se ha diseñado para mejorar la calidad de atención a las embarazadas, parturientas y neonatos y asegurar una atención continua tanto a las madres como a los niños, lo constituye una de las políticas del Ministerio de Salud Pública. Además, coincide también con la política de Cooperación Internacional del Gobierno del Japón 2011-2015 y con las áreas prioritarias definidas en los lineamientos básicos de la cooperación de la JICA, en el campo de la Salud.

El proyecto está localizado en la Región III de Salud, Provincias: Duarte, María Trinidad Sánchez Hermanas Mirabal y Samaná. Con el mismo se pretende beneficiar a 115,185 habitantes, que es la población objetivo.

La implementación de este proyecto se enmarca en el EJE ESTRATÉGICO 2: *“Una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial.”*, dentro de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y al OBJETIVOS ESPECIFICOS 2.2.1 *“Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud”*, y específicamente en la línea de acción 2.2.1.7 *“Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados”*.

4. Objetivo del Proyecto

Mejorar la calidad de atención prenatal, neonatal y puerperio que brindan los establecimientos de salud, principalmente los centros de primer nivel y las UNAPS.

5. Descripción del Proyecto

- 1) Fortalecimiento Institucional para la Prevención y la Promoción de salud en Embarazadas y el periodo Neonatal, Región III de Salud, este proyecto se ha diseñado para mejorar la calidad de atención continua tanto a las madres como a los niños lo que constituye una de las políticas del ministerio de salud Pública mediante el aumento de los conocimientos fortalecimiento, monitoreo y la capacidad técnica del personal así como mejorar el sistema de referencia y contra referencia de la vigilancia epidemiológica siguiendo la norma nacional de los centros de salud del primer nivel y las UNAPs , los hospitales municipales , provinciales y regionales
- 2) Los involucrados son: Agencia internacional de Japón (JICA) organismo financiador, Ministerio de Salud Pública, entidad responsable, Viceministerio de Salud Colectiva como la unidad ejecutora, conjuntamente con funcionarios y técnicos del servicio Regional de Salud (SRS) y de las Direcciones Provinciales (DPS), así como los gerentes y profesionales de los centros de salud y UNAPs.
- 3) Componentes:
 - Asistencia Técnica
 - Capacitación
 - Campaña Publicitaria
- 4) Localización Geográfica: Provincias Duarte, María Trinidad Sánchez, Hermanas Mirabal y Samaná.
- 5) Población objetivo: 1,200 funcionarios y técnicos del SRS y de las DPS.
- 6) Duración en años de la Fase del proyecto: 4 años (02/2012-/02/2016).
- 7) Código SNIP:

6. Costo y Financiación

Detalle de la Programación de la Inversión Años 2012-2016

Componentes	Fuente General	Fuente Especifica	Organismo Financiador	Monto Original US\$	Monto RD\$	Años				
						2012	2013	2014	2015	2016
Asistencia Técnica	Fondos Externos	Donación Externas	JICA	1,877,144.32	73,208,628.48	13,851,818.37	13,851,818.37	13,851,818.37	13,851,818.37	17,801,355.00
Capacitación	Donacion Externas	Donación Externas	JICA	2,233,624.68	87,111,362.52	21,777,840.63	21,777,840.63	21,777,840.63	21,777,840.63	-
Sub-Total				4,110,769.00	160,319,991.00	35,629,659.00	35,629,659.00	35,629,659.00	35,629,659.00	17,801,355.00
Fortalecimiento Institucional	Tesorería nacional	Fondo de contrapartida	Tesorería Nacional	479,577.74	18,703,532.00	-	5,344,443.00	5,344,443.00	5,344,443.00	2,670,203.00
Sub-Total				479,577.74	18,703,532.00	-	5,344,443.00	5,344,443.00	5,344,443.00	2,670,203.00
Total General				4,590,346.74	179,023,523.00	35,629,659.00	40,974,102.00	40,974,102.00	40,974,102.00	20,471,558.00

Año Presupuestal 2013

Componente	Fuente General	Fuente Especifica	Organismo Financiador	Objetal	Monto
Asistencia tecnica	Fondos externos	Donación Externas	JICA	399	13,851,818.37
Capacitación	Fondos externos	Donación Externas	JICA	296	21,777,840.63
Sub-Total					35,629,659.00
Fortalecimiento institucional	Tesorería Nacional	Fondo de contrapartida	Tesorería Nacional	299	5,344,404.00
Sub-Total					5,344,404.00
Total General					40,974,063.00

7. Evaluación del Proyecto

- 1) Costo Total del Proyecto: RD\$**179,023,523.00**
- 2) Población Beneficiaria: 1,200
- 3) Costo por Población Beneficiaria: 149,186.27

8. Matriz de Marco Lógico del Proyecto

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN: Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones desconcentradas, en relación a los servicios de salud individual y colectiva ofertados por los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios prestados.	1-Tasa de mortalidad materna Por cada 100,000 nacidos vivos disminuida 2-Tasa de mortalidad Neonatal por cada 100,000 nacido vivos disminuida 0.	Reportes del sistema Nacional de vigilancia epidemiológica informes	No se producen cambios drásticos en las políticas de salud materno-infantil del gobierno dominicano.

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>PROPOSITO:</p> <p>Mejorar la calidad de atención prenatal, neonatal y puerperio que brindan los establecimientos de salud principalmente los centros de primer nivel y las UNAPS.</p>	<p>% de mujeres embarazadas tienen analíticas básicas según guía de actuación.</p> <p>% de parturientas reciben su primera consulta domiciliaria posnatal por un medico entre 24 y 72 horas después del parto normal</p> <p>% de recién nacidos sanos reciben su primera consulta domiciliaria posnatal por un medico entre 24 y 72 horas después del nacimiento.</p> <p>% de usuarias que reciben consejería y oferta sobre la planificación familiar en el post evento obstétrico</p> <p>% de madres reciben consejería sobre los signos de peligro del recién nacido.</p>	<p>Hoja de registro de atención perinatal</p>	<p>No se producen cambios drásticos del personal de servicios de los centros de atención médica.</p>
<p>COMPONENTES:</p> <p>1-Asistencia técnica: Salud Pública recibe asistencia técnica por parte de expertos Japoneses</p> <p>2- Fortalecimiento Institucional: -Se fortalece la capacidad de monitoreo y rectoría de los centros de primer UNAPs por parte de la SRS y las DPS.</p> <p>3-Capacitación: Se aumentan los conocimientos y la capacidad técnica del personal de los centros de primer nivel y las UNAPs.</p>	<p>-% de los centros de primer nivel y las UNAPs reciben monitoreo periódicos por parte de la SRS</p> <p>-% de los centros de primer nivel y las UNAPs reciben monitoreo periódicos por parte de la DPS.</p> <p>-% del personal de las UNAPs Cumplen con las normas y guías nacionales de atención</p>	<p>Hojas de Monitoreo</p> <p>Hojas de Monitoreo del SRS</p> <p>Hojas de Monitoreo de la DPS</p>	<p>No ocurre desastre natural ni inestabilidad política de gran magnitud</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <p>1-Asistencia técnica:</p> <p>0-1 Realizar estudio de línea de base</p> <p>0-2 Conocer la situación actual de la administración pública y de los servicios de salud materno-neonatal</p> <p>0-3-A través de talleres, difundir el objetivo, la visión y el diseño del proyecto a los actores involucrados con la finalidad de establecer el régimen de ejecución de la parte dominicana.</p> <p>4- Realizar estudio End Survey</p> <p>2- Fortalecimiento Institucional</p> <p>-Conocer la situación de la aplicación de hoja de chequeo para evaluar la calidad de atención prenatal, neonatal y puerperio.</p>			<p>Recursos asignados oportunamente</p>

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>-Conocer la situación de la aplicación de la guía de supervisión de las UNAPs para uso de la SRS y DPS.</p> <p>-Elaborar plan de Monitoreo de las UNAPs por la SRS y las DPS.</p> <p>-Evaluar la calidad de atención prenatal neonatal y puerperio de las UNAPs y dar orientación necesaria.</p> <p>-Conocer la situación de uso de las guías de referencia y contra referencia.</p> <p>-Realizar talleres sobre la referencia y contra referencia en las UNAPs y los hospitales de diferentes niveles.</p> <p>-La SRS monitorea y facilita el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia.</p> <p>-Verificar el funcionamiento de los comités de mortalidad materno e infantil</p> <p>-Estudiar medidas para mejorar el funcionamiento del comité de mortalidad materno-infantil.</p> <p>-Implementar las medidas de mejoramiento.</p> <p>3-Capacitación</p> <p>-Realizar capacitación a los funcionarios y técnicos de la SRS y DPS</p> <p>-Revisar manuales y materiales didácticos existentes, modificar o elaborar los nuevos según surja la necesidad.</p> <p>-Seleccionar a los instructores para la capacitación</p> <p>-Investigar las necesidades de capacitación de los instructores y determinar su contenido</p> <p>-Realizar la capacitación de los instructores</p> <p>-Verificar la situación de las capacitaciones dirigidas a los médicos, enfermeras y promotores de las UNAPs y conocer sus manuales y materiales didácticos</p> <p>-La SRS y de las DPS estudiarán las necesidades de capacitación de médicos, enfermeras y promotores de la UNAs y determinarán el contenido de capacitación.</p> <p>-Revisar manuales y materiales didácticos existentes, modificar o elaborar los nuevos según necesidad</p> <p>-Elaborar programa de capacitación anual</p>			

9. Contactos del Proyecto

Nombre	Cargo	Tel. No.
Dr. José Rodríguez Aybar	Viceministro Salud Colectiva	809-541-3121
Dr. José Delancer	Director Materno Infantil	809-541-3121
Dra. Enma Balba	Gerente Regional III	809-541-3121

10. Bibliografía del Proyecto

-Minuta de discusiones firmada por la Misión Japonesa y la Viceministra de Cooperación

Internacional de la MEPyD.

-Informaciones suministradas por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón.

-Ley de la Estrategia Nacional de Desarrollo, (END).

Lista de Chequeo del Proyecto: Fortalecimiento de la Prevención y la Promoción de Salud en Embarazadas y el Periodo Neonatal en la Región III de Salud, verificada y firmada por la Unidad Institucional de Planificación

Criterio	Cumple (SI/NO)
1) Oficio de Remisión del Proyecto firmado por Ministro o incumbente	
2) Tiene definida la tipología de proyecto	SI
3) Tiene definido si el proyecto es Nuevo o de Arrastre	SI
4) Tiene definida la fase para la que solicita recursos: Preinversión o Inversión	SI
5) Tiene definido el número de años de duración de la fase para la que solicita recursos	SI
6) Tiene definido el Costo Total del Proyecto y por Componente	SI
7) Tiene definido el Monto solicitado para el año presupuestal	SI
8) Tiene definida la población beneficiaria	SI
9) Tiene definido los antecedentes y la justificación	SI
10) El Objetivo está claramente definido y corresponde al Propósito del Marco Lógico	SI
11) Tiene definidos los involucrados	SI
12) Tiene definidos los Componentes	SI
13) Tiene definida la Población Objetivo	SI
14) Si el proyecto es de Arrastre, tiene definido el Código SNIP	No
15) Tiene definida la Institución Responsable y la Institución Ejecutora	SI
16) Si el proyecto es de Arrastre tiene definidos los montos recibidos y ejecutados	SI
17) El proyecto está claramente regionalizado en caso que beneficie varias provincias	SI
18) El proyecto tiene indicadores de costo eficiencia (costo por unidad de producto y/o costo por beneficiario)	SI
19) El proyecto presenta la Matriz de Marco Lógico	SI
20) Se presenta la información de los funcionarios que formularon el proyecto	SI
21) Se presenta información de soporte (Planos, diseños, estudios anteriores, términos de referencia, según sea el caso)	N/A
22) El proyecto responde a la END	SI

Funcionario Responsable UIP

Nombre:	Dr. Guillermo Serra Ramírez
Cargo:	Viceministro de Planificación y Desarrollo, MSP
Teléfono	809-541-3121- ext- 2396
Correo Electrónico:	planificacion.sistemasalud@sespas.gov.do
Fecha Verificación Lista de Chequeo:	16/05/2012

