

## INFORME DE EGRESO DEL SISTEMA DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS

**Programa/Institución:** Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual  
**Ministerio:** MINISTERIO DE SALUD  
**Servicio:** SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA  
**Año:** 2010  
**Calificación:** Egresado  
**Fecha Egreso:** 31-12-2014

Recomendación	Compromiso	Cumplimiento
<p>1. Fortalecer y ampliar las acciones de prevención, de modo de alcanzar a las poblaciones vulnerables, prioritarias y emergentes (actualmente con coberturas insuficientes) en especial a los/as jóvenes y mujeres a fin de mantener la epidemia bajo control, manteniendo el eje histórico centrado en la prevención, crucial para enfrentar las epidemias de enfermedades transmisibles.</p> <p>2. Desarrollar mecanismos para profundizar la estrategia de prevención en una lógica multisectorial, que establezca responsabilidades, funciones, metas y compromisos específicos de otros sectores del Estado. Comprometer especialmente al Ministerio de Educación en acciones institucionales educativas destinadas a favorecer en las/os estudiantes competencias para tomar decisiones en el ejercicio de la sexualidad, al Servicio Nacional de la Mujer para que fortalezca en sus objetivos estratégicos y líneas de</p>	<p>1. Elaborar plan de prevención para ser presentado en el Proyecto de Ley de Presupuestos para el año 2012, con componente multisectorial y de participación social a nivel nacional y regional, en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y los Objetivos Sanitarios de la Década, en función del diagnóstico de la epidemia a nivel local, con focalización en poblaciones vulnerables.</p> <p>Institución responsable: Subsecretaría de Salud Pública</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2011</p>	<p>Julio 2011            Cumplimiento: Se elaboraron directrices y orientaciones técnicas para que las Autoridades Sanitarias Regionales (SEREMIs de Salud), diseñaran Plan Regional de Promoción y Prevención Integral 2012, basado en un diagnóstico regional, que incluyera trabajo intersectorial y participación social. Todo ello basado en el Plan Nacional de Salud-Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020, elaborado por el Sector Salud. El financiamiento adicional que requieren estos Planes, se ha incluido en el proceso de formulación presupuestaria 2012, como Presupuesto de Expansión del Programa.</p> <p>Verificación: Se adjunta documento Orientaciones para desarrollar la Respuesta Regional Integrada de Promoción de Salud Sexual, Prevención del Embarazo Adolescente No Esperado, Prevención del VIH/SIDA y otras ITS, y solicitud para proceso de expansión presupuestaria 2012. El documento de orientaciones técnicas para las SEREMIS de Salud, está en actualización y adecuación en tanto debe ser coherente y paralelo al proceso de adecuación del Plan Nacional de Salud-Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020, a la realidad de cada una de las regiones, proceso que aún está en desarrollo.</p>

<p>trabajo la prevención VIH e ITS y también generar una política de colaboración entre el Ministerio del Trabajo y Previsión Social y las empresas para constituir los centros laborales en espacios educativos en vistas a la prevención del VIH y las ITS. Asimismo, se debe desarrollar mecanismos para dar continuidad, fortalecer y perfeccionar la participación de la sociedad civil alcanzada en la primera parte del periodo de evaluación en el marco del proyecto del Fondo Global, en particular de las redes que tuvieron especial relevancia en su realización.</p> <p>3. En cuanto a aspectos presupuestarios, cautelar los montos destinados a la prevención, por la importancia central que ésta tiene en el control de la epidemia y asegurar recursos para la Respuesta Regional Integrada en Prevención en VIH/SIDA e ITS (RRIP), que permita mantener y profundizar su trabajo con las poblaciones vulnerables prioritarias y ampliarlo a las poblaciones vulnerables emergentes, por cuanto su concepción facilita una mayor adecuación epidemiológica y cultural a la epidemia, en particular para las regiones más afectadas (Arica-Parinacota, Tarapacá, Valparaíso, Metropolitana).</p> <p>Junto con lo anterior, se debe formalizar un mecanismo de financiamiento para asegurar la disponibilidad de condones para poblaciones vulnerables focalizadas, prioritarias y emergentes.</p>		<p>Julio 2012</p> <p>Las 15 regiones del País elaboraron y ejecutaron un Plan Regional de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS en el año 2011, basado en las directrices señaladas. Los 15 Planes Regionales fueron evaluados al término de su ejecución. Asimismo el Programa Nacional formuló proyecto de expansión presupuestaria, con el fin de incrementar los recursos para el año 2012 y potenciar y ampliar el trabajo a nivel de las regiones.</p> <p>Durante el año 2012, se elaboraron directrices técnicas actualizadas para que las SEREMIS de Salud diseñaran sus Planes Regionales esta vez para el año 2013. Las 15 SEREMIS de Salud cumplieron con el proceso, contándose con 15 Planes anuales que en la actualidad están aún en ejecución.</p> <p>Por último, el Programa Nacional, en un proceso participativo comenzó a elaborar el Plan Estratégico Nacional para el quinquenio 2012-2016, que incorpora el trabajo regional y nacional y que se encuentra en etapa de costeo y en ejecución en su Plan Operativo 2012.</p> <p>VERIFICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</li> <li>- Documento Informe de Evaluación de la Respuesta Regional Integrada de Prevención 2011.</li> <li>- Proyecto VIH Comunicación Social</li> <li>- Directrices para desarrollar la Respuesta Regional Integrada de Prevención, año 2012.</li> <li>- Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</li> <li>- Plan Estratégico Nacional de Respuesta Multisectorial al VIH/Sida y las ITS. Chile 2012-2016. Documento de Trabajo. Versión Preliminar, Julio 2012.</li> </ul> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2012)</p>
---	--	---

		<p><u>Medios de Verificación:</u>  Orientaciones para desarrollar la Respuesta Regional Integrada de Promoción de Salud Sexual, Prevención del Embarazo Adolescente No Esperado, Prevención del VIH/SIDA y otras ITS</p> <p>Solicitud para proceso de expansión presupuestaria 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p>
--	--	---

		<p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2011</p> <p>Documento Informe de Evaluación de la Respuesta Regional Integrada de Prevención 2011</p> <p>Directrices para desarrollar la Respuesta Regional Integrada de Prevención, año 2012.</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p>
--	--	---

		<p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Planes Regionales de Promoción y Prevención del VIH/SIDA e ITS, 2012</p> <p>Plan Estratégico Nacional de Respuesta Multisectorial al VIH/Sida y las ITS. Chile 2012-2016. Documento de Trabajo. Versión Preliminar, Julio 2012.</p> <p>Proyecto VIH Comunicación Social</p>
<p>4. Avanzar en la detección precoz del VIH, incluyendo el test de pesquisa en el examen anual de medicina preventiva, previo estudio de costo-efectividad, (como se hace en la actualidad en embarazadas). Dadas las características epidemiológicas, se recomienda estudiar la factibilidad que el examen de pesquisa sea ofrecido a hombres de 20 a 49 años (grupo poblacional en que la incidencia es mayor) como parte del examen anual de medicina preventiva.</p>	<p>1. Diseñar una estrategia focalizada en HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres) para fortalecer la pesquisa, con enfoque comunitario, considerando el impacto (análisis de costo-efectividad) de la implementación de la misma.</p> <p>Instituciones responsables:  Subsecretaría de Salud Pública  Subsecretaría de Redes Asistenciales  Instituto de Salud Pública</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u></p>	<p>Compromiso cumplido se adjunta presentación de la estrategia focalizada en HSH. Se adjuntan los siguientes archivos:</p> <p>Presentación de la estrategia en powerpoint.  Documento con cálculo de costo efectividad en distintos grupos poblacionales que señala que es más costo efectivo focalizar la pesquisa en hombres que tienen sexo con hombres.</p> <p>Julio 2012</p> <p>Se diseñó estrategia de comunicación social que promueve el examen de pesquisa de VIH destinada</p>

	<p>Diciembre 2011</p>	<p>a la población de hombres jóvenes con énfasis en hombres que tienen sexo con hombres.</p> <p>La propuesta fue presentada al proceso de expansión presupuestaria 2013.</p> <p>VERIFICADORES:  - Proyecto de Expansión Presupuestaria año 2013, destinada a campaña de comunicación social para la prevención del VIH.</p> <p>MARZO 2013  Se diseñó proyecto de "Respuesta focalizada en poblaciones clave para el acceso universal de hombres que tienen sexo con hombres y personas trans a la prevención combinada". Dicho proyecto está conformado por tres 3 Componentes, el N° 2, se denomina "Estrategias de Promoción del Examen" y en su formulación se incluyó el costo (Miles de \$ 200.000) y la población a alcanzar con este Componente. El proyecto contiene el impacto presupuestario y sus metas. Cabe señalar que fue presentado al proceso de expansión presupuestaria 2013 y fue adjuntado entre los verificadores del Informe de Septiembre. Se adjunta nuevamente.  Medio de verificación:  - Proyecto HSH</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2012)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u>  Presentación MINHAC Estrategia</p> <p>Cálculo Gastos versus Casos Detectado</p> <p>Proyecto de Expansión Presupuestaria año 2013, destinada a campaña de comunicación social para la prevención del VIH</p> <p>Proyecto HSH</p>
5. Reforzar el rol de los	1. Difundir manual de procedimientos	Compromiso cumplido se adjuntan documentos de

<p>establecimientos asistenciales en la implementación del modelo de atención integral para VIH/SIDA e ITS de acuerdo a la normativa, cautelando calidad de los recursos humanos (incluyendo su capacitación) para mejorar y consolidar las acciones de prevención y de tratamiento así como las de seguimiento y vigilancia epidemiológica. Ello incluye reforzar el rol del profesional en la información a las personas de su situación serológica y su rol en la notificación de casos al sistema de vigilancia(*)).</p> <p>De igual modo, reforzar actividades de vigilancia epidemiológica activa y de epidemiología de terreno para asegurar la oportunidad y calidad de la información que sustenta el diagnóstico epidemiológico y la toma de decisiones.</p> <p>(*) Independientemente del lugar de la red de servicios de salud, públicos y privados, donde se indique la realización del test de pesquisa, todas las personas deben ser informadas del resultado y en el caso de los resultados positivos asegurar su ingreso a los centros de atención integral donde se realiza la evaluación clínica y la etapificación y se indica el tratamiento.</p>	<p>y poner en marcha el Sistema Único de Registro en el Sector Público, que genere reportes de seguimiento que den cuenta de los exámenes realizados y el estado de las notificaciones.</p> <p>Instituciones responsables: Subsecretaría de Salud Pública Subsecretaría de Redes Asistenciales</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2011</p>	<p>verificación. Archivos:</p> <p>Contrato sistema único de registro (archivo dividido en 2) Sistema de registro único VIH Sistema registro Sigges Sur Capacitación sistema informático Asistencia capacitación Decreto Aprueba Manual Invitación Taller Manual</p> <p>Julio 2012 El Manual de Procedimientos para la Detección y Diagnóstico de Laboratorio de la Infección por VIH, se difundió a través de 2 Talleres Nacionales realizados los días 15 y 16 de Diciembre de 2009 y los días 25 y 26 de octubre de 2010. Se indicó a cada SEREMI de Salud la difusión regional. Se difundió a través de página web del Ministerio de Salud (todo público) y a través de soporte web para funcionarios del sector (salunet: www.salunet.cl)</p> <p>En relación al Sistema Unico de Registro-SUR VIH, este se encuentra en etapa de implementación en la red pública de salud, estimándose que podrá proveer de información no antes del 31 de Diciembre 2012.</p> <p>Por esta razón el Programa ha puesto en marcha desde el año 2011 un sistema de registro con monitoreo mensual que verifica el cumplimiento de la normativa que regula el proceso diagnostico de VIH, desde la toma de muestra hasta la entrega de resultado a la persona.</p> <p>VERIFICADORES: - Ordinario Nº 4660 del 26 de Noviembre de 2009. Convoca a Taller Manual de Procedimientos para los días 15 y 16 de Diciembre de 2009</p>
--	---	--

		<p>- Ordinario N° 2805 del 5 de Octubre de 2010. Convoca a Taller Manual de Procedimientos para los días 25 y 26 de Octubre de 2010.</p> <p>- Registro de talleres de difusión del Manual de Procedimientos desde las SEREMIS de Salud.</p> <p>- Manual del Usuario Sistema Unico de Registro-SUR VIH</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2012)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u>  Contrato Sistema único de registro VIH 1  Contrato Sistema único de registro VIH 2  Sistema de registro único VIH  Sistema registro Siggés Sur  Capacitacion Sistema Informático  Asistencia capacitación  Decreto Aprueba Manual  Invitación Taller Manual  Ordinario N° 4660 del 26 de Noviembre de 2009  Ordinario N° 2805 del 5 de Octubre de 2010  Registro de talleres de difusión del Manual de Procedimientos desde las SEREMIS de Salud.  Manual del Usuario Sistema Unico de Registro-SUR VIH</p>
<p>6. Revisar la estructura organizacional del Programa, estableciendo una instancia de coordinación formal y permanente que incorpore a todas las</p>	<p>1. Establecer una instancia de coordinación sectorial formal con todas las instituciones participantes en el programa que considere la</p>	<p>Julio 2011  Cumplimiento: Se están realizando las coordinaciones para generar la instancia de trabajo comprometida. Durante el primer semestre, se ha</p>



<p>instituciones sectoriales que participan en el programa a través de un Coordinador General ubicado en una instancia de mayor jerarquía, por ejemplo, en la Subsecretaría de Salud Pública, con mayores atribuciones que las que en la actualidad tiene el Coordinador Ejecutivo de CONASIDA, manteniendo la razonable autonomía de cada una de las instituciones participantes.</p>	<p>elaboración de un cronograma con calendarización de reuniones.</p> <p>Institución responsable: Subsecretaría de Salud Pública</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2011</p>	<p>trabajado en resolver dificultades bilaterales con cada una de las instituciones sectoriales que participan en el Programa, afinando los roles y funciones de cada una y fundamentalmente traspasando las funciones pertenecientes a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que hasta este año estaban concentradas en la Subsecretaría de Salud Pública. Se estima que este compromiso podría tener avances en el tercer trimestre del año y finalizar en el mes de Diciembre de 2011.</p> <p>Diciembre 2011</p> <p>Durante el último año se han realizado permanentemente instancias de coordinación intrasector con las instituciones vinculadas al programa. Uno de los primeros acuerdos fue formalizar la separación de funciones entre las Subsecretaría de Salud Pública y la de Redes Asistenciales. Por ello en el año 2011, se inició el traspaso de las funciones asistenciales desde Salud pública a Redes Asistenciales, proceso que ha sido de mayor complejidad a la estimada inicialmente. Este proceso se formalizó e incluyó también traspaso de RRHH y se completará a fines de Marzo del 2012.</p> <p>Concluido este proceso podrá iniciarse el trabajo de establecer más formalmente la instancia de coordinación comprometida, con inclusión de otras instituciones relacionadas, para dar cumplimiento al punto 2.</p> <p>Se adjunta documento de respaldo.</p> <p>Archivos: Traspaso de funciones SSP a Redes Traspaso de Funciones atención clínica</p> <p>Julio 2012 El 30 de Abril de 2012, se emite Ordinario para la convocatoria de las instancias sectoriales, que tienen participación en el desarrollo del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e</p>
--	---	--

		<p>ITS. Estas son: Superintendencia de Salud, FONASA, ISP, CENABAST, Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p>Se han realizado 3 reuniones de la Mesa de Coordinación y se ha definido una agenda de trabajo consistente en el abordaje, discusión y toma de decisiones respecto de temáticas prioritarias del Programa.</p> <p>VERIFICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordinario N° 1432, del 30 de Abril de 2012. Convoca a representantes de las instancias de salud, involucradas en el Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, a conformar Mesa de Coordinación permanente.</li> <li>- Actas de 3 reuniones de la Mesa de Coordinación Sectorial.</li> </ul> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2012)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Traspaso de funciones SSP a Redes</p> <p>Traspaso de Funciones atención clínica</p> <p>Ordinario N° 1432, del 30 de Abril de 2012</p> <p>Acta 1 de reunión de la Mesa de Coordinación Sectorial</p> <p>Acta 2 de reunión de la Mesa de Coordinación Sectorial</p> <p>Acta 3 de reunión de la Mesa de Coordinación Sectorial</p>
<p>7. Agilizar los mecanismos de compra, facturación y pago de medicamentos e insumos, en los que participan con roles fundamentales FONASA y CENABAST e implementar</p>	<p>1. Elaborar Manual de Compras para adquisición de TARV.</p> <p>Instituciones responsables: FONASA</p>	<p>Julio 2011</p> <p>Cumplimiento: Se elabora un Manual de Procedimientos para Proceso de Compras de Medicamentos Antiretrovirales y Preservativos, que incluye la disminución de los tiempos asociados</p>

<p>mecanismos administrativos y legales que contribuyan a reducir los tiempos asociados a los procesos de compra.</p> <p>Crear un mecanismo de corrección de los montos establecidos en la refrendación presupuestaria para la adquisición de antirretrovirales que permitan corregir los desfases temporales entre definición de compra, disponibilidad y pago.</p>	<p>CENABAST Subsecretaría de Salud Pública Subsecretaría de Redes Asistenciales</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2011</p>	<p>desde la elaboración del plan de compras, tiempos involucrados en las licitaciones y los pagos a los proveedores. Considera además, las distribuciones y manejo de stock de los medicamentos. Este Manual se elaboró con la participación de FONASA, CENABAST, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Subsecretaría de Salud Pública, médicos tratantes y otros.</p> <p>Verificación: Se adjunta documento Proceso de Compra y Pago de ARV, el que se encuentra en etapa de revisión y de mejoramiento de flujograma y tiempos involucrados en los pagos.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2011)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Documento Proceso de Compra y Pago de ARV</p>
<p>8. Asegurar la continuidad de estudios especiales que constituyen insumos para la evaluación y el rediseño de las estrategias. Entre estos estudios se mencionan el segundo estudio de comportamiento sexual en la población chilena (provee información sobre el avance en materia de indicadores comportamentales y orientaciones normativas) y el estudio de seguimiento de cohortes (diseño técnicamente recomendado para conocer la evolución y las modificaciones que trae consigo el uso de los TARV en la historia natural de la enfermedad y los efectos secundarios atribuibles a los antivirales en pacientes con tratamientos prolongados).</p>	<p>Elaborar Términos de Referencia de los estudios de comportamiento sexual y de seguimiento de cohortes, apoyando los procesos administrativos y el trabajo técnico con las instancias que implementen dichos estudios.</p> <p>Institución responsable: Subsecretaría de Salud Pública</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2011</p>	<p>Julio 2012</p> <p>Se licitó a través del portal Chile Compra el Estudio de Prevalencia de VIH asociada a factores socio comportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas, de las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso y Metropolitana, incluyendo a mujeres extranjeras que ejercen el comercio sexual en el país.</p> <p>La licitación se declaró desierta, pues no se presentaron oferentes. Se está gestionando aprobación para realizar trato directo</p> <p>Se convocó a instituciones académicas para que presentaran propuestas. Actualmente se está a la espera de ellas.</p> <p>VERIFICADORES: - Resolución Exenta Nº 362. Bases de Licitación para Estudio de Prevalencia de VIH asociada a factores socio comportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas, de las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso y Metropolitana, incluyendo a mujeres extranjeras que ejercen el</p>

		<p>comercio sexual en el país.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución Exenta N° 540, que declara desierta la licitación pública para la contratación del Estudio de Prevalencia de VIH asociada a factores socio comportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas, de las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso y Metropolitana, incluyendo a mujeres extranjeras que ejercen el comercio sexual en el país.</li> </ul> <p><b>MARZO 2013</b></p> <p>Son dos los estudios comprometidos inicialmente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- El estudio "Evaluación del Impacto del Tratamiento Antirretroviral en Personas que Viven con VIH/SIDA" corresponde al Estudio de Cohorte.</li> <li>2- Como es de conocimiento, el segundo estudio comprometido: Estudio Nacional de Comportamiento Sexual (destinado a población general).</li> </ol> <p>Se adjunta la respuesta completa a este compromiso pendiente, en el archivo con nombre "Respuesta Compromiso N°8 Marzo 2013".</p> <p><b>Medios de verificación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TDR Trabajadoras Sexuales</li> <li>- TDR Población Transgénero</li> <li>- ORD 547</li> <li>- ORD 536</li> <li>- ORD 756</li> </ul> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2012)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Propuesta metodológica y financiera del Estudio Nacional de Comportamiento Sexual</p> <p>Términos de Referencia y Bases Técnicas del Estudio de Cohorte</p> <p>Presupuesto Continuidad Programa VIH SIDA E ITS 2012</p> <p>Proyecto Expansión compromisos VIH SIDA E ITS</p>
--	--	--

		<p>2012</p> <p>Informe de resultados de estudio de seguimiento de cohorte</p> <p>Resolución Exenta Nº 362. Bases de Licitación para Estudio de Prevalencia de VIH</p> <p>Resolución Exenta Nº 540, que declara desierta la licitación pública para la contratación del Estudio de Prevalencia de VIH</p> <p>Respuesta Compromiso Nº8 Marzo 2013</p> <p>TDR Trabajadoras Sexuales</p> <p>TDR Población Transgénero</p> <p>ORD 547 De Subsecretaría de Salud Pública a Dirección de Presupuestos</p> <p>ORD 536 De Dirección de Presupuestos a Subsecretaría de Salud Pública</p> <p>ORD 756 De Subsecretaría de Salud Pública a Dirección de Presupuestos</p>
<p>8. Asegurar la continuidad de estudios especiales que constituyen insumos para la evaluación y el rediseño de las estrategias. Entre estos estudios se mencionan el segundo estudio de comportamiento sexual en la población chilena (provee información sobre el avance en materia de indicadores comportamentales y orientaciones normativas) y el estudio de seguimiento de cohortes (diseño técnicamente recomendado para conocer la evolución y las modificaciones que trae consigo el uso de los TARV en la historia natural de</p>	<p>2. Informar Resultados del Estudio comportamiento sexual en la población chilena.</p> <p>Instituciones: Subsecretaría de Salud Pública</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2012</p>	<p>MARZO 2015</p> <p>De acuerdo al desarrollo del estudio comprometido de "Prevalencia de VIH asociada a factores sociocomportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas de las regiones de Arica y Parinacota, Valparaíso y Metropolitana, incluyendo mujeres extranjeras que ejercen el comercio sexual", informamos que disponemos de los resultados finales. Se adjunta el informe final.</p> <p>Medios de verificación:</p> <p>- Informe Final Estudio de Prevalencia de VIH asociada a factores sociocomportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas,</p>

<p>la enfermedad y los efectos secundarios atribuibles a los antivirales en pacientes con tratamientos prolongados).</p>		<p>incluyendo mujeres extranjeras que ejercen el comercio sexual.</p> <p><u>Observación:</u> El compromiso se califica como cumplido con el envío de los informes finales de ambos estudios.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2014)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u>  Ordinario N°756 (Informa modificación de las poblaciones comprometidas para los estudios)</p> <p>Resolución 149 (Aprueba licitación privada para estudio de población trabajadoras sexuales)</p> <p>Resolución 300 (Aprueba licitación pública para estudio con población de camioneros y mineros)</p> <p>Resolución Exenta 476 Estudio Trabajadoras Sexuales</p> <p>Resolución Exenta 609 Estudio Transportistas y Mineros</p> <p>Contrato Estudio Trabajadoras Sexuales</p> <p>Contrato Estudio Transportistas y Mineros</p> <p>Orden de compra Estudio Trabajadoras Sexuales</p> <p>Orden de compra Estudio Transportistas y Mineros</p> <p>Informe 1 Estudio Trabajadoras Sexuales</p> <p>Informe 2 Estudio Trabajadoras Sexuales</p> <p>Informe 1 Estudio Transportistas y Mineros</p> <p>Informe 2 Estudio Transportistas y Mineros</p>
--	--	---

		<p>Carta solicitud ampliación de contrato</p> <p>Informe Final Estudio Transportistas y Mineros</p> <p>Modificación de Contrato</p> <p>ESTUDIO DE PREVALENCIA DE VIH ASOCIADA A FACTORES SOCIOCOMPORTAMENTALES EN TRABAJADORES DEL SECTOR TRANSPORTE Y MINERÍA DE LAS REGIONES DE ARICA Y PARINACOTA, TARAPACÁ Y ANTOFAGASTA</p> <p>Informe Final "Estudio de Prevalencia de VIH asociada a factores sociocomportamentales en población de trabajadoras sexuales adultas, incluyendo mujeres extranjeras que ejercen el comercio sexual"</p>
<p>9. Avanzar hacia la descentralización de las decisiones terapéuticas y manejo de stock de ARV, a través de un comité ad hoc por servicio de salud con un rol activo en la definición de la demanda de compra y en la autorización de las terapias y de sus cambios asesorados por expertos locales.</p>	<p>1. Formalizar Protocolo de Descentralización de decisiones terapéuticas y manejo de stock de TARV y llevar a cabo gestiones para su implementación.</p> <p>Instituciones responsables: Subsecretaría de Salud Pública Subsecretaría de Redes Asistenciales</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2011</p>	<p>Julio 2011</p> <p>Cumplimiento: A través del Ordinario B 22 /Nº 289 del 26/01/2011 se envía a los Directores de Servicios de Salud, las Orientaciones Técnicas para la Descentralización de Decisiones Terapéuticas. Este proceso se inició en forma progresiva a partir del 1 de marzo de 2011 en 20 de los 33 Centros de Atención de VIH/SIDA de adultos. Los establecimientos seleccionados para esta primera fase de descentralización, son aquellos que cumplen con dotación de profesionales capacitados en VIH/SIDA, que tiene disponibilidad de sistema de provisión, dispensación, manejo y control de stock de medicamentos a cargo de profesional Químico Farmacéutico. Como requisito para la descentralización, los establecimientos deben constituir un Comité de Farmacia y Terapéutica Asistencial, cuyo rol es en conjunto con el equipo de atención, evaluar las indicaciones terapéuticas y que éstas se ajusten a las normativas y protocolos vigentes.</p> <p>Verificación: Se adjunta Ordinario B 22/Nº 289 del 26/01/2011, el que indica las Orientaciones</p>

		<p>Técnicas para la Descentralización de Decisiones Terapéuticas, a la red de Servicios de Salud del país.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2011)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Ord 5 289 descentralización decisiones terapéuticas VIH</p>
--	--	--