



República Dominicana

Ministerio de Hacienda

Dirección General de Presupuesto

DIGEPRES

PRIMERA PARTE

**PRESUPUESTO PLURIANUAL ORIENTADO
A RESULTADOS APLICADO AL PROGRAMA
AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)**

ACTUALIZADO (2018-2021)

| 2018

Contenido

Siglas y Acrónimos	2
Introducción	3
I. Marco Normativo del Programa Presupuestario	6
II. Vinculación del programa con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030	7
III. Logros de la ejecución del programa durante el primer semestre 2017	9
IV. Presupuesto físico financiero 2018 para el PAI	13
V. Presupuesto Plurianual orientado a Resultados 2018-2021.....	18
Conclusiones	29

Siglas y Acrónimos

BCG	Bacilo de Calmette y Guérin
DPT	Difteria, Pertussis, Tétanos
EDI	Evaluación por Desempeño Institucional
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
END	Estrategia Nacional de Desarrollo
EPV	Enfermedades Prevenibles por Vacuna
G.O.	Gaceta Oficial
IPV	Inactivated Polio Vaccine
MAP	Ministerio de Administración Pública
MEPYD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MSP	Ministerio de Salud Pública
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OPV	Oral Polio Vaccine
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PCV	Pneumococcal Conjugate Vaccine
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PoR	Presupuesto orientado a Resultados
PPoR	Presupuesto Plurianual orientado a Resultados
RD	República Dominicana
RRHH	Recursos Humanos
SEEPYD	Secretaria de Estado de Economía, Planificación y Desarrollo
SIGEF	Sistema Información de la Gestión Financiera
SIDA	Síndrome de Inmuno Deficiencia Humana
SRP	Sarampión - Rubeola y Paperas
TB	Tuberculosis
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Introducción

El Gobierno Dominicano a principios del año 2007 logró finalizar el proceso de reforma legal e institucional de la Administración Financiera del Estado destinada a mejorar la eficiencia, la transparencia y la responsabilidad de la gestión pública e impulsar la rendición de cuentas.

El principal hito de esta reforma fue la implementación del Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado (SIAFE), compuesto por los sub sistemas administrativos de Presupuesto, Crédito Público, Tesorería y Contabilidad Gubernamental y relacionados con los sistemas de Planificación e Inversión Pública, Gestión Financiera de Recursos Humanos, Administración Tributaria, Compras y Contrataciones, Administración de Bienes Nacionales y Control Interno.

Mediante la referida reforma se promulgó la Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público Ley N° 423-06, la cual establece en uno de sus considerandos que la gestión presupuestaria debe contribuir a la consecución de los propósitos básicos de la política fiscal, que es asignar eficientemente los recursos públicos en función de las prioridades del desarrollo nacional y propiciar la estabilidad macroeconómica, garantizando el desarrollo sostenible del país.

En el marco de la gestión orientada a resultados, el Artículo 12 de la Ley N° 423-06 dispone que los presupuestos incluyan la producción de bienes y servicios y su incidencia en los resultados esperados de las políticas de desarrollo de corto, mediano y largo plazo.

En este contexto, la DIGEPRES ha desarrollado el Modelo Conceptual del Nuevo Sistema Presupuestario Dominicano como una iniciativa dirigida a darle mayor sostenibilidad a las reformas para la completa aplicación de la Ley N° 423-06, tomando en consideración las mejores prácticas internacionales y adaptando sus postulados a la institucionalidad dominicana.

En los últimos años, República Dominicana, ha realizado esfuerzos concretos para incorporar de manera efectiva, innovaciones en materia de gestión de los recursos públicos que permitan avanzar hacia los resultados. Concretamente a partir del diseño e implementación de un sistema de presupuesto plurianual orientado a resultados como parte del Nuevo Sistema

Presupuestario Dominicano. En esta línea, el Proyecto de Ley del Presupuesto 2016 enviado al Senado incluyó el Presupuesto Plurianual Orientado a Resultados Aplicado al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (2016-2019) como punto de partida del diseño de programas presupuestarios bajo la lógica de resultados.

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI), constituye una intervención pública importante, debido a que la finalidad del mismo es lograr disminuir las enfermedades evitables por vacunas, lo que contribuye a una reducción de la mortalidad infantil, especialmente con enfermedades relacionadas con el Sarampión, el Tétanos Neonatal, la Tosferina, Poliomieltis, Enfermedades Respiratorias, Enfermedades Diarreicas Agudas, entre otras evitables con vacunación.

El Sistema de Vacunación tiene una gran relevancia, tanto en el ámbito internacional como nacional por su contribución a la reducción de la mortalidad infantil, lo que motivó a que el PAI fuera escogido en el 2015 como un programa piloto para la implementación del presupuesto plurianual orientado a resultados desde la formulación del presupuesto para el año 2016, adoptando nuevos métodos, procesos y procedimientos de trabajo necesarios para transformar los fondos públicos del programa, en resultados favorables a la población.

Lo más significativo de la elaboración de un presupuesto basado en resultados en el PAI es, lograr un seguimiento y evaluación de su desempeño presupuestario que permita seguir sus indicadores de resultados y productos, mediante alertas tempranas y brechas de cumplimiento para identificar y corregir oportunamente las desviaciones producidas.

En este sentido, es importante resaltar que durante el año 2016, el PAI cumplió con el compromiso de ejecutar el plan de introducción de la vacuna de Polio Virus Inactivada (IPV) en el contexto de la *Estrategia para la Erradicación de la Poliomieltis, fase final (2013 – 2018)* con una meta de 211,364 dosis para 192,149 niños y niñas de 2 meses. Además, logró el cambio de vacuna oral, de la trivalente a bivalente con exclusión del serotipo del Polio virus, garantizando la eliminación de los Polio Virus Serotipo 2 Sabin contenidos en la

vacuna.

Para el año 2018, el PAI tiene programado alcanzar una cobertura poblacional proyectada en alrededor de 4,794,113 personas/dosis, a través de la aplicación de 8, 379,302 dosis, con un presupuesto de RD\$1,054,591,297.00, lo que representa un incremento de 90.6% comparado con el presupuesto original aprobado para el 2017 ascendente a RD\$553.37 millones.

En relación al contenido del presente documento podremos ver, en la primera sección una descripción del Marco Normativo del Programa Presupuestario, siguiendo los lineamientos de los compromisos asumidos por el país en la Asamblea Mundial de la Salud¹, en la segunda sección, se define la vinculación del programa con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, en la tercera, los logros de la ejecución del programa durante el primer semestre 2017, detallando las distintas acciones alcanzadas.

En la cuarta sección del documento se muestra el Presupuesto físico financiero 2018 para el PAI, en la quinta, se encuentra Presupuesto Plurianual orientado a Resultados 2018-2021, en donde se evidencian los resultados de costos tomando como referencia los tipos de vacunas, dosis y la población beneficiaria en base a las informaciones estadísticas de la ONE, en dicha sección, además se muestran los resultados y productos priorizados del PAI, los cuales serán objeto de seguimiento y evaluación en el periodo 2018 y finalmente, las conclusiones y recomendaciones del programa.

¹ La política de inmunización en República Dominicana sigue los lineamientos de los compromisos asumidos como país en la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud, tomando en consideración los objetivos generales del Decenio de las Vacunas (2011–2020).

I. Marco Normativo del Programa Presupuestario

Los lineamientos, normas y procedimientos técnicos del PAI, toman como referente las leyes, resoluciones y los convenios suscritos que regulan la práctica de la atención a la salud, en lo concerniente a la promoción para la prevención de enfermedades y de manera particular las inmunizaciones. El marco normativo del sistema de inmunización está regulado por las siguientes disposiciones legales:

- a) Ley General de Salud, No. 42-01 y los respectivos reglamentos.
- b) Ley de Seguridad Social. №. 87-01 del 9 de Mayo de 2001.
- c) Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud, aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social mediante Resolución No. 48-13 del 10 de octubre del 2002
- d) Reglamento para la Habilitación de Establecimientos y Servicios de Salud, (Decreto 1138-03)
- e) Ley No. 1-12, que Establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
- f) Reglamento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Decreto 309-07)
- g) Reglamento Sanitario Internacional (2005). Segunda Edición.
- h) Convención sobre los Derechos de la Niñez
- i) Código Nacional de Protección al Menor
- j) Ley General de Medio Ambiente y Recursos Naturales, № 64-00 del 18 de agosto de 2000.
- k) Reglamento de Manejo de Desechos Infecciosos en Centros de Salud y Afines (Decreto 126-09)

II. Vinculación del programa con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030

El PAI contribuye al cumplimiento del Eje Estratégico No. 2, de la Estrategia Nacional de Desarrollo, Ley No. 1-12, que busca:

“Una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial.”

En concreto, el PAI persigue contribuir al siguiente objetivo general, objetivo específico, y línea de acción de la referida Estrategia Nacional de Desarrollo:

- Objetivo general 2: *Salud y seguridad social integral*
- Objetivo específico 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.*
- Línea de acción 2.2.2.1: *Fortalecer los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida, en colaboración con las autoridades locales y las comunidades, con énfasis en salud sexual y reproductiva atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, dengue, malaria, VIH y SIDA, entre otras), crónicas (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, obesidad, entre otras) y catastróficas (cáncer de mama, cervix y próstata, entre otras), así como el fomento de estilos de vida saludables garantizando el acceso a la población vulnerable y en pobreza extrema.*

El objetivo general del PAI es garantizar el acceso a la vacunación con igualdad como forma de proteger a la población dominicana y residentes en el país, sin exclusión, con énfasis en los más vulnerables, incorporando nueva tecnología en inmunobiológicos, con garantía de seguridad, calidad, oferta sistemática y sostenible, sin desmedro de los logros obtenidos.

Las metas que persigue el programa son: disminuir la morbi-mortalidad infantil, así como, la morbi-mortalidad en grupos prioritarios de población, entre ellos, adolescentes, adultos mayores, mujeres embarazadas, entre otros, producidas a causa de Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV).

La población meta del programa corresponde a la cohorte de niños y niñas menores de 1 año, los niños y niñas de 1 – 4 años, las mujeres en edad fértil, las mujeres en estado de embarazo, los envejecientes de 65 años y más, migrantes, trabajadores de la salud, de la construcción y agrícola y viajeros a zonas endémicas de fiebre amarilla.

III. Logros de la ejecución del programa durante el primer semestre 2017

El marco normativo nacional sobre planificación y administración pública estipula los Contratos por Resultados y Desempeño² y su posterior monitoreo y evaluación de los resultados esperados, es sobre dicha base que el Ministerio de Salud Pública (MSP) seleccionó como intervención de salud colectiva para ser incorporado en el presupuesto orientado a resultados (PoR) al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Para ello, el MSP, a través del PAI, priorizó resultados críticos y que se presentan como trazadores de la eficiencia del programa, cuya mejora le son de elevado interés al país, comprometiéndose al cumplimiento de los indicadores relacionados con cobertura y ausencia de enfermedades prevenibles por vacunas, a los cuales se les realiza el seguimiento físico y financiero de las metas definidas para cada uno de ellos. Dichos resultados son:

Tabla 1. Resultados priorizados del PAI

Resultados;
Cobertura de inmunización - promedio nacional - superior al 80% en la cohorte menores de 1 año para DPT-3 con vacunas combinadas (Penta) y/o individual y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 4 años.
Cobertura de vacunación - promedio nacional - superior al 80% contra la poliomielitis con primera dosis de IPV (Vacuna de poliovirus inactivada) en la cohorte menores de 1 año.
Cobertura de Inmunización - promedio nacional - superior al 80% contra la poliomielitis con IPV+OPV -2 (Vacuna Oral de Polio) en la cohorte menores de 1 año.

²Decreto No 522-11, Artículo 3: *Es aquel celebrado entre los titulares de los ministerio de Hacienda, De Economía, Planificación y Desarrollo y el de Administración Pública, actuando por delegación del Poder Ejecutivo, de una parte; y la máxima autoridad de un organismo público, por la otra parte. Esto, con el propósito de lograr determinados objetivos, enmarcados dentro de las políticas y metas contempladas en el Estrategia Nacional de Desarrollo, en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público, en el Plan Estratégico Institucional, en el Presupuesto General del Estado y en los Presupuestos de las Empresas Públicas no Financieras, según corresponda. Para el caso de organismos adscritos a un Ministerio, el Contrato será también firmado por la máxima autoridad del Ministerio respectivo.*

Resultados;
Reducción de la tasa de incidencia de las formas graves de Tuberculosis (meníngea o extra pulmonar) en menores de 5 años manteniendo cobertura mayor de 90% con BCG en cohortes menores de 1 año.
Cobertura de inmunización - promedio nacional - superior al 80% contra Sarampión - Rubeola y Paperas (SRP-1) en cohorte de 1 año (12-23 meses).
Reducción del porcentaje de municipios que presentan coberturas con DPT -3 (con vacunas combinadas (Penta) y/o individual) menor al 80%.
Reducción del porcentaje de municipios que presentan coberturas para SRP-1 menor al 80%

Fuente: Elaborado por Programa Ampliados de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

La distribución de los recursos para el desarrollo de las intervenciones que inciden en el logro de estos resultados se realiza bajo la estructura presupuestaria del **Programa 20: Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunas**, mediante el cual se organiza y conduce lo relacionado con la normalización, planificación, operación y vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacuna, para su control y erradicación a nivel nacional. Para el 2017 se proyectó una necesidad presupuestaria de RD\$ 1,717.9 millones destinados a obtener 9,112,584³ millones de dosis de vacunas necesarias para alcanzar una cobertura poblacional proyectada en alrededor 5,339,240 personas/dosis⁴ al finalizar el período; sin embargo, el presupuesto aprobado fue de RD\$ 553.37⁵ millones. Durante el transcurso del año fueron inyectados recursos por un monto de RD\$54.46 millones y partidas adicionales

³ La publicación de DIGEPRES del Proyecto de Ley General del Estado Tomo iii consideró dosis por la cantidad de 9,575,536 para 2017, la cual fue ajustada actualizando los valores para la Neumococo Conjugado Pediátrico-13 Valente que se registró por 1,616,273, siendo lo correcto 1,211,790. Esto también modifica la proyección plurianual.

⁴ El concepto personas/dosis, hace referencia a la cantidad de dosis que puede recibir un grupo poblacional, por ejemplo, para una población de alrededor de 200,000 mil niños menores de un año que reciban las 14 vacunas incluidas en el esquema estaríamos hablando de 2.8 millones de dosis.

⁵ Los recortes presupuestarios fueron aplicados en las dosis de las vacunas siguientes: Neumococo Conjugado Pediátrico-13 Valente en un 66%, Rotavirus Liquida (Esquema de inmunización=2dosis) en un 20% y de la población proyectada alcanzar para el Papiloma Virus Humano (HPV) Bivalente en un 100%.

comprometidas⁶ que ascienden a RD\$372.98 millones, con lo cual la inversión a septiembre 2017 ronda los RD\$ 980.81 millones de pesos en adquisición de biológicos.

Análisis de resultados: Durante el 1er semestre del 2017 las intervenciones realizadas para la evaluación del nivel de ejecución en los compromisos asumidos por el PAI, dieron como resultado los siguientes datos:

- Se logró vacunar contra la poliomielitis (IPV) al 98 % de los niños de dos meses. Con OPV-2, se alcanzó un 91% de la meta de cobertura de vacunación en niños menores de un año. En la oral OPV-1-R se logró el 81% de los niños de 1 año de edad y el 67% de cobertura de vacunación en los niños de 4 años con OPV-2-R.
- Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48 a 59 meses.
- Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) de un año de edad.
- Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.
- Personas vacunadas contra la poliomielitis con biológico que incluye el serotipo 2 (IPV) en población menor de un año.
- Personas inmunizadas contra la poliomielitis (IPV+OPV-2) menor de un año.

En la tabla 2 se observa el alcance de las metas físicas durante el primer semestre del año 2017. El PAI utiliza el mecanismo denominado Fondo Estratégico de la OPS para la adquisición de los biológicos para la inmunización de las poblaciones objetivo, cuyos fines, entre otros, es asegurar la calidad de los productos, evitar el desabastecimiento en situaciones de emergencia y obtener reducción significativa de los precios. Es por ello, que las adquisiciones se programan para cubrir al menos un semestre o completar, con lo cual, si se computaran las compras realizadas (facturas remitidas por OPS), al menos de los biológicos

⁶ Se contemplan las facturas pendientes de pago y las órdenes de compra en proceso para el 4to trimestre 2017 al 31 de agosto 2017 efectuadas mediante el mecanismo de fondo rotatorio de OPS/OMS.

obtenidos por medio a este agente de compra, tendríamos que para el primer semestre 2017 (corte al 03/07/2017) se habrían registrado compromisos financieros por el orden de RD\$405,697,931.06 equivalente a 86.4% del presupuesto total apropiado en este programa en el año para biológicos. Por lo antes expresado y como parte del monitoreo semestral presentado, en la tabla siguiente no se ha enfatizado el análisis financiero que si será objeto de la evaluación al cierre del período.

Tabla 2. Matriz De Programación, Ejecución y Seguimiento de la Meta Física del Programa Ampliado de Inmunizaciones Primer Semestre Año 2017
(Valores expresados en unidades)

Productos	Dosis / Población Anual Estimada	Cantidad programada meta física			Ejecución Física población			% Ejecución Física respecto al total población			% Ejecución Física respecto a la programación		
		1er Trim	2do Trim	Semestre	1er Trim	2do Trim	Semestre	1er Trim	2do Trim	Semestre	1er Trim	2do Trim	Semestre
Personas con inicio de inmunización contra la poliomelitis (IPV) niños de 2 meses	192,216	48,054	48,054	96,108	51,762	42,455	94,217	27%	22%	49%	108%	88%	98%
Personas inmunizadas contra la poliomelitis (OPV-2) menor de 1 año	192,216	45,651	45,651	91,302	39,919	42,840	82,759	21%	22%	43%	87%	94%	91%
Personas inmunizadas contra la poliomelitis (Oral OPV-1-R) 1 año	192,611	45,745	45,745	91,490	35,856	37,816	73,672	19%	20%	38%	78%	83%	81%
Personas inmunizadas contra la poliomelitis (Oral OPV-2 R) niños 4 años	193,353	45,980	45,980	91,960	31,733	29,480	61,213	16%	15%	32%	69%	64%	67%
Personas inmunizadas contra el rotavirus (Rota-2) menores de un año	192,216	48,054	48,054	96,108	43,185	40,028	83,213	22%	21%	43%	90%	83%	87%
Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año	38,443	4,805	4,805	9,610	1,145	7,517	8,662	3%	20%	23%	24%	156%	90%
Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-1R) de 1 año	192,611	45,745	45,745	91,490	37,833	40,280	78,113	20%	21%	41%	83%	88%	85%
Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-2R) de 4 años	193,353	45,980	45,980	91,960	33,824	31,837	65,661	17%	16%	34%	74%	69%	71%
Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) un año	192,611	48,153	48,153	96,306	48,466	42,378	90,844	25%	22%	47%	101%	88%	94%
Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año y otros	221,048	48,054	48,054	96,108	49,783	46,669	96,452	23%	21%	44%	104%	97%	100%
TOTALES	1,800,678	426,221	426,221	852,442	373,506	361,300	734,806	21%	20%	41%	88%	85%	86%

Fuente: Elaborado por Programa Ampliados de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

IV. Presupuesto físico financiero 2018 para el PAI

Tomando como referencia los resultados alcanzados en el primer semestre del año 2017, el PAI ha programado alcanzar una cobertura poblacional proyectada en alrededor 4,794,113 personas/dosis, a través de la aplicación de 8,379,302 dosis con una necesidad presupuestaria de RD\$ 1,054.6 millones en el año 2018, para lo cual plantea las siguientes metas:

Tabla 2. Metas para el PAI en 2018

(Valores expresados en unidades)

Meta	Población beneficiaria	Objetivo
Vacuna BCG, Hepatitis B recombinante y polio oral	Niños menores de 1 año	191,686
Vacuna anti Sarampión/ Rubeola/ Parotiditis (SRP)	Niños menores de 1 año	191,614
Vacuna rotavirus líquida, contra la forma grave de diarrea del lactante (2 dosis)	Niños menores de 1 año	191,686
Vacuna triple viral (SRP), vacuna contra el Sarampión, Rubeola y Parotiditis (1 dosis)	Niños de 1 año	191,614
Vacuna contra el Sarampión y la Rubeola	Niños de 2-4 años en condición de riesgo	52,500
Vacuna DT (2 dosis)	Personas de distintos grupos poblacionales, con énfasis en la población de mujeres en edad fértil (MEF), embarazadas y otros grupos de riesgo.	1,118,650

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Otros objetivos proyectados a alcanzar en el año son:

- Cumplir con los indicadores internacionales de vigilancia epidemiológica y seguimiento a los planes de erradicación de enfermedades como la Poliomielitis, Sarampión, Rubeola y síndrome de Rubeola Congénita.
- Fortalecer la estrategia de comunicación mediante la elaboración y divulgación de materiales educativos de carácter audiovisual dirigido a la población en general.
- Ampliar la capacidad de almacenamiento de vacunas mediante la creación de 2 centros de acopio regional.
- Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la provisión oportuna de materiales (reactivos) para el diagnóstico de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunas.
- Capacitar al personal que trabaja en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunas.

Para el logro de las referidas metas, se realizó el costeo de cada producto, tomando como referencia los precios de los insumos a ser utilizados para proveer cada uno de ellos. En la tabla presentada a continuación se incluye el presupuesto ajustado para garantizar la entrega de los productos en el año 2018.

Tabla 3. Presupuesto financiero del Programa Ampliado de Inmunizaciones
(Valores en RD\$)

Total programa	1,054,591,297.00
Remuneraciones y Contribuciones	17,203,435.00
Remuneraciones	13,847,457.00
Sobresueldos	65,445.00
Sueldo Anual No. 13	1,159,409.00
Contribuciones a la Seguridad Social y Riesgo Laboral	2,131,124.00
Servicios Básicos	22,525,000.00
Publicidad, propaganda, Impresión y encuadernación	8,800,000.00
Viáticos dentro del país	12,500,000.00
Transporte y Almacenaje	100,000.00
Servicios especiales de mantenimiento y reparación	350,000.00
Servicios de mantenimiento, reparación, desmonte e instalación	100,000.00

Total programa	1,054,591,297.00
Servicios de capacitación	625,000.00
Limpieza e higiene	50,000.00
Materiales y Suministros	1,014,862,862.00
Alimentos y bebidas para personas	200,000.00
Papel de escritorio	140,000.00
Productos de papel y cartón	225,000.00
Productos medicinales para uso humano	995,786,085.00
Productos de cuero, caucho y plástico	200,000.00
Herramientas menores	70,000.00
Productos químicos de laboratorio y de uso personal	75,000.00
Otros productos químicos y conexos	15,000.00
Útiles de escritorio, oficina informática y de enseñanza	30,000.00
Útiles menores médico quirúrgicos	15,030,000.00
Productos eléctricos y afines	20,000.00
Productos y Útiles Varios N.I.P	3,071,777.00

Fuente: Sistema Información de la Gestión Financiera (SIGEF), Ministerio de Hacienda.

El presupuesto del PAI asciende para el año 2018 a RD\$1,054,591,297.00, techo presupuestario definido en la política de gastos del presupuesto 2018, que si bien refleja un incremento de 190.58% respecto al presupuesto original aprobado para el 2017 que fue de RD\$553.37 millones para el programa. Por esta razón, se requirió ajustar la meta estimada de población en algunas vacunas, como son los casos que se presentan a continuación:

- **Neumococo Conjugado Pediátrico-13 Valente⁷:**

Un total de 574,914 niños y niñas, demandarían 804,930 dosis de vacunas contra el neumococo para el 2018. Los requerimientos para la adquisición de esta vacuna se limitaron reduciéndose el total de dosis en un 26%, en relación a las necesidades calculadas bajando a 595,760 unidades, y ajustando la población beneficiaria a 377,621 niños, que implica una reducción de un 34%.

⁷ Vacuna contra la enfermedad invasiva por el *Streptococcus pneumoniae*. El neumococo es una bacteria que puede causar infecciones graves en los pulmones (neumonía), de la sangre (sepsis) y de las membranas que recubren el cerebro (meningitis) que tienen una importante. Es una importante causa de morbilidad y mortalidad en menores de cinco (5) años y envejecientes (>65 años). Existen evidencia de que la protección de los niños y niñas menores de cinco (5), de manera oportuna y con calidad (antes de que cumplan los 23 meses) impactan sobre la neumonía del adulto mayor.

- **Rotavirus Liquida⁸ (Esquema de inmunización=2dosis):**

Una población de 191,686 niños y niñas demandarían 402,541 dosis de la vacuna rotavirus. Los requerimientos para la adquisición de esta vacuna se limitaron reduciéndose en un 10% del total de dosis a aplicar y niños/as a vacunar, quedando en 362,287 dosis y una población ajustada a 172,517 niños/as.

- **Papiloma Virus Humano⁹ (HPV) Bivalente:**

Para el 2018, la población proyectada a ser intervenida es de 188,996 niñas de 9 años con una 1era y 2da dosis, demandando 198,446 dosis. Los requerimientos para la adquisición de esta vacuna se limitaron reduciéndose en un 7.6% en relación a las necesidades calculadas, para suministrar 183,336 vacunas a una población de 174,606 niñas.

De forma resumida, a continuación se presentan las metas que tuvieron que ser ajustadas para el 2018, respecto a las proyecciones de la demanda:

Tabla 4. Tabla de ajuste población y dosis a techo presupuestario 2018
(Valores en unidades)

Vacunas	Población				Dosis			
	Origen	Reducción de	Total	%	Origen	Reducción de	Total	%
Rotavirus	191,686	19,169	172,517	10	402,541	40,254	362,287	10
Neumococo	574,914	197,293	377,621	34	804,930	209,170	595,760	26
VPH	188,996	14,390	174,606	7.6	198,446	15,110	183,336	7.6

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

⁸ La vacuna contra el Rotavirus, germen responsable de la diarrea grave del lactante (menor de 2 años), se coloca a los menores de un (1) año en las edades de 2 y 4 meses. Las evidencias señalan de una reducción importante en las admisiones de estos grupos de edad por esta causa. Es una media preventiva altamente costo-efectiva.

⁹La infección por el virus del papiloma humano es considerada la enfermedad de transmisión sexual de mayor frecuencia. Una proporción de esta infecciones permanece de forma crónica y las localizadas en el cuello del útero o cérvix terminan produciendo cáncer. Los datos estadísticos proporcionados por el Instituto contra el Cáncer de la República Dominicana indican, con los subregistros que derivan de las enfermedades que no son objeto de notificación obligatoria, que el país cada año se diagnostican unos 1507 nuevos casos y unas 600 defunciones en mujeres por esta causa. (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx).

Para los ajustes antes mencionados, se pretende continuar con alianzas estratégicas, incluyendo las realizadas con el Ministerio de Educación de la República Dominicana, para cumplir con lo establecido en la resolución No. 000023 del 12 de agosto 2016 sobre la VPH.

Es importante resaltar que aunque las metas de producción estimadas inicialmente para el PAI han sido ajustadas a los techos presupuestarios, esto no significa renunciar a los resultados comprometidos en la planificación inicial, ya que existen otros mecanismos de financiamiento. En este contexto, la estrategia general adoptada será cubrir dicha brecha mediante reasignación de recursos que se logren durante la ejecución del presupuesto y obtención de cooperación externa.

V. Presupuesto Plurianual orientado a Resultados 2018-2021.

Los resultados y metas esperadas y las estimaciones plurianuales de los ingresos, gastos y financiamiento del Programa Ampliado de Inmunización están distribuidos institucionalmente en el mediano plazo, como parte de los componentes principales para la actualización del Presupuesto Plurianual (2018-2021) concebido en forma integral. Para estas proyecciones, se utiliza como base la población publicada por la Oficina Nacional de Estadística, la cual puede sufrir variaciones según las actualizaciones que realice dicha entidad, afectando las estimaciones de población que realiza el Programa sobre los nacimientos esperados y los requerimientos de vacunas para completar el esquema a los nacidos vivos. De igual manera, de un año a otro, los precios de los biológicos se ven influenciados por la variación en la tasa de cambio, así como por el costo negociado por el Fondo Estratégico¹⁰.

El PPOr del PAI contiene previsiones de las variables físicas, que derivan de las prioridades y resultados estratégicos que se desprenden del plan de gobierno para período plurianual 2018-2021, acotado por las disponibilidades financieras. Además, se muestran informaciones sobre las ejecuciones 2016 y el presupuesto vigente a septiembre 2017 del programa.

La tabla que se muestra a continuación presenta la ejecución 2016, el presupuesto vigente a septiembre 2017 y las proyecciones presupuestarias plurianuales para el PAI por cada objeto de gasto, revisado conforme a las ejecuciones del 2017:

¹⁰ El Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un mecanismo solidario de compras conjuntas de medicamentos esenciales y suministros de salud estratégicos que salvan vidas. Constituye un importante elemento de la estrategia de OPS para avanzar hacia la salud universal, así como una herramienta de cooperación técnica que apoya a los países de las Américas a fortalecer sus sistemas de gestión de suministros estratégicos, con el fin de planificar la demanda, garantizar el uso racional y evitar desabastecimientos.

Tabla 6. Proyección plurianual 2016-2021
(Valores expresados en RD\$)

Tipo	Objeto	Cuenta	Sub-	Auxiliar	Descripción Egresos por Cuenta	Presupuesto Ejecutado 2016	Presupuesto Vigente sept. 2017	Presupuesto Ajustado 2018	Proyectado			
									2018	2019	2020	2021
2	1				Servicios Personales	15,842,263.00	16,940,158.00	17,203,435.00	17,203,441.00	19,082,422.37	20,990,664.61	20,990,664.61
2	1	1			Remuneraciones	13,921,084.30	14,858,593.00	15,006,866.00	15,006,868.00	16,680,209.37	18,348,230.31	18,348,230.31
2	1	2			Sobresueldos	48,732.80	71,537.00	65,445.00	65,446.00	61,025.14	67,127.65	67,127.65
2	1	5			Contribuciones a la Seguridad Social y Riesgo Laboral	1,872,445.90	2,010,028.00	2,131,124.00	2,131,127.00	2,341,187.86	2,575,306.65	2,575,306.65
2	2				Contratación de servicios	25,293,680.40	23,153,062.00	22,525,000.00	22,525,009.00	12,319,746.35	12,818,369.92	12,818,369.92
2	2	2			Publicidad Impresión y Encuadernación	3,241,937.10	9,140,000.00	8,800,000.00	8,800,002.00	8,431,885.00	9,275,073.50	9,275,073.50
2	2	3			Viáticos	402,298.20	12,121,769.00	12,500,000.00	12,500,001.00	3,175,789.11	2,802,741.29	2,802,741.29
2	2	4			Transporte y Almacenaje	272,774.70	319,660.00	100,000.00	100,002.00	207,100.24	215,384.25	215,384.25
2	2	5			Alquileres y Rentas	21,277.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	2	7			Servicios de Conservación, Reparaciones Menores e Instalaciones Temporales	0.00	50,000.00	450,000.00	450,002.00	504,972.00	525,170.88	525,170.88
2	2	8			Otros Servicios No Incluidos en conceptos anteriores	21,355,393.40	1,521,633.00	675,000.00	675,002.00	0.00	0.00	0.00
2	3				Materiales y Suministros	455,329,525.60	566,498,975.00	1,014,862,862.00	1,068,907,982.28	1,124,096,561.80	1,223,247,669.91	1,338,445,194.82
2	3	1			Alimentos y Productos Agroforestales	3,471,374.70	196,850.00	200,000.00	200,001.00	0.00	0.00	0.00
2	3	2			Textiles y Vestuarios	0.00	115,473.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	3	3			Productos de Papel, Cartón e Impresos	239,877.00	610,073.00	365,000.00	365,002.00	0.00	0.00	0.00
2	3	4			Productos Farmacéuticos	445,455,252.90	560,116,392.00	995,786,085.00	1,049,831,196.28	1,100,380,178.65	1,198,730,786.95	1,313,928,311.86
2	3	5			Productos de Cuero, Caucho y Plásticos	65,114.20	334,944.00	200,000.00	200,001.00	21,029,635.15	21,646,405.04	21,646,405.04
2	3	6			Productos de Materiales Metálicos y No Metálicos	0.00	70,000.00	70,000.00	70,001.00	0.00	0.00	0.00

Tipo	Objeto	Cuenta	Sub-	Auxiliar	Descripción Egresos por Cuenta	Presupuesto Ejecutado 2016	Presupuesto Vigente sept. 2017	Presupuesto Ajustado 2018	Proyectado			
									2018	2019	2020	2021
2	3	7			Combustibles, Lubricantes, Productos Químicos y Conexos	5,615,266.80	847,088.00	90,000.00	90,000.00	90,000.00	90,000.00	90,000.00
2	3	9			Productos y Útiles Varios	482,640.00	4,208,155.00	18,151,777.00	18,151,781.00	2,596,748.00	2,780,477.92	2,780,477.92
2	6				Bienes Muebles, Inmuebles e Intang.	0.00	1,276,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	6	4			Vehículos y Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	0.00	114,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	6	5			Maquinaria, Otros Equipos y Herramient.	0.00	1,132,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2	6	8			Bienes Intangibles	0.00	30,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2					Egresos	496,465,469.00	607,868,995.00	1,054,591,297.00	1,108,636,432.28	1,155,498,730.52	1,257,056,704.43	1,372,254,229.35

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

La tabla 6 (A) presenta las metas ejecutadas en el 2016, las metas proyectadas en 2017 y las proyecciones plurianuales en referencia a las dosis y población objetivo por cada producto del esquema nacional, mientras que la 5 (B) lo presenta para las jornadas especiales:

Tabla 6 (A): Meta de Dosis y Población 2016-2021 del Plan Regular.
(Valores expresados en unidades)

Biológicos	Grupos	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
		Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población
BCG	< 1 año		154,658		192,216		191,686		190,745		189,790		188,888
	1 año	388,364	89,689	331,573	28,832	330,658	28,753	329,035	28,612	327,388	28,469	325,832	28,333
	*Otros		14,562		0		-		-		-		-
Hepatitis B Recombinante	RN		154,658		192,216		191,686		190,745		189,843		188,888
	1 - 4 Años	440,358	13,446	623,754	20,000	655,565	20,000	719,134	18,000	717,961	18,000	729,720	18,000
	*Otros		170,632		267,595		292,595		344,435		344,435		354,435
Polio Inactivado (IPV)	Niños 2 meses	211,364	192,149	211,438	192,216	210,855	191,686	209,820	190,745	208,827	189,843	207,777	188,888

Biológicos	Grupos	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
		Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población
Polio Oral (OPV-20)- Vidrio	< 1 año		154,658		192,216		191,686		190,745		189,790		188,888
	1 año	805,673	155,152	1,001,515	192,611	998,466	191,615	994,349	190,554	989,733	189,790	985,278	189,044
	4 Años		155,280		193,353		193,064		192,840		191,963		191,086
Rotavirus Liquida (Esquema de inmunización=2dosis)	< 1 año	243,587	115,994	384,432	192,216	362,287	172,517	400,565	190,745	398,559	189,790	396,665	188,888
DPT Hep B Hib (Pentavalente) Liquida	< 1 año -			605,480	192,216	603,811	191,686	600,847	190,745	597,839	189,790	603,811	191,686
DPT	< 1 año		38,665		38,443		38,337		38,149		37,949		38,337
	1 año -	453,826	155,152	551,729	192,611	549,130	191,614	546,468	190,554	545,613	189,790	546,130	189,026
	4 Años		155,280		193,353		192,456		191,657		191,963		192,737
Neumococo Conjugado Pediátrico-13 Valente	<1 año	356,814	169,912	1,211,790	384,432	595,760	189,769	600,646	190,745	597,839	189,790	595,142	188,888
	>1 año		193,940		385,222		187,852		190,554		189,790		189,026
SRP: Antisarampion/ Rubeola/Parotiditis	< 1 año -	122,182	116,364	405,262	192,611	403,274	191,614	401,322	190,554	400,841	189,790	400,851	189,026
	4 años		194,100		193,353		192,456		191,657		191,963		192,737
SR: Antisarampion/ Rubeola	>2 años	130,000	100,000	97,500	65,000	102,375	52,500	107,494	55,125	112,868	57,881	118,512	60,775
	*Otros	-	50,000		32,500		26,250		27,563		28,941		30,388
dT	Grupos priorizados	2,283,480	878,262	2,881,017	1,108,083	2,908,490	1,118,650	2,934,604	1,128,694	2,960,719	1,138,738	2,990,000	1,150,000
Subtotal Plan Regular		5,435,648	2,984,513	8,305,490	4,543,795	7,720,671	4,238,472	7,844,284	4,314,163	7,858,187	4,318,098	7,899,718	4,337,964

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Tabla 5 (B): Meta de Dosis y Población 2016-2021 de Jornadas y Vacunaciones Especiales
(Valores expresados en unidades)

Biológicos	Grupos	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
		Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población
Fiebre Amarilla	*Varios grupos	14,400	12,000	12,000	10,000	15,000	12,500	15,600	13,000	15,600	13,000	16,800	14,000
Neumococo no Conjugado Adulto-23 Valente	*Varios grupos					23,000	20,000					23,000	20,000
Papiloma Virus Humano (HPV) Bivalente	Adolesc-Fem			310,863	310,863	183,336	174,606	189,198	189,200	198,788	189,322	198,916	189,444
Vacuna Antirrábica Humana/Células Vero	varios grupos	23,100	4,400	157,500	30,000	31,238	5,950	31,500	6,000	31,500	6,000	33,075	6,300
Influenza Estacional Trivalente Hemiferio Norte Adulto	Envejecientes	72,000	60,000	240,000	200,000	248,832	207,360	298,598	248,832	328,458	273,715	358,318	298,598
Influenza Estacional Trivalente Hemiferio Norte Pediátrico	< 2 años	36,000	30,000	120,000	100,000	132,000	110,000	145,200	121,000	159,720	133,100	174,240	145,200

Biológicos	Grupos	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
		Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población	Dosis	Población
Inmunoglobulina Antirrábica Humana (Jeringa Pre-llena 2 ml (300 IU)	varios grupos	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Inmunoglobulina Anti Hepatitis B Humana (Jeringa Pre-llena 1 ml (200 IU)	*Grupo especial			50	50	75	75	100	100	125	125	150	125
Meningococo ACYW 135 Conjugada	*Grupo especial			25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000
Subtotal Jornadas Y Vacunaciones Especiales		145,650	106,550	865,563	676,063	658,631	555,641	705,346	603,282	759,341	640,412	829,649	698,817
Total General		5,581,298	3,091,063	9,171,053	5,219,858	8,379,302	4,794,113	8,549,630	4,917,445	8,617,528	4,958,510	8,729,367	5,036,781

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Resultados y productos priorizados del PAI.

Se han priorizado resultados y productos tomando en consideración que son de interés general para el país y que se constituyen como elementos trazadores de la eficiencia del programa, así como indicadores sobre los cuales se realizará el seguimiento y evaluación del presupuesto anual del PAI en el año 2018.

La inyección de recursos ha permitido que se garantice el acceso a un esquema completo de vacunación para lograr inmunizar a la población frente a enfermedades que pueden ser prevenibles con vacunas. En efecto, durante 2016, el PAI cumplió con el compromiso de ejecutar el plan de introducción de la vacuna de Poliovirus inactivada (IPV) en el contexto de la *Estrategia para la Erradicación de la poliomielitis, fase final (2013 – 2018)* y logró el cambio de vacuna oral, de la trivalente a bivalente con exclusión del serotipo del Poliovirus, garantizando la eliminación de los Poliovirus serotipo 2 Sabin contenido en la vacuna.

Además, durante el 2016, también recibió la certificación de sostenibilidad de la eliminación del Sarampión, la rubeola y el Síndrome de Rubeola Congénita, con un logro de cobertura de vacunación por encima del 95%. Se mantuvo el control del tétanos neonatal, de la tosferina y la difteria, relacionándose los casos probables identificados a características migratorias. Todo esto se logró gracias a que se aplicaron 4.47 millones de dosis de vacunas a todos los grupos priorizados por el programa.

Para el año 2018 se tiene contemplado firmar un acuerdo por resultados y desempeño entre el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y el Ministerio de Administración Pública con el Ministerio de Salud Pública para el Programa Ampliado de Inmunizaciones, a lo fines de asegurar el logro de los objetivos planteados para el referido programa. A continuación, se observan los resultados priorizados para el PAI:

Tabla 7. Resultados Priorizados 2017-2020¹¹
(Valores expresados en función del resultado)

Resultado	Línea Base	Meta			
		2017	2018	2019	2020
Cobertura de inmunización - promedio nacional - superior al 80% en la cohorte menores de 1 año para DPT-3 con vacunas combinadas (Penta) y/o individual y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 4 años.	"2014" y 90.5%	90%	90%	95%	95%
Cobertura de vacunación - promedio nacional - superior al 80% contra la poliomielitis con primera dosis de IPV (Vacuna de poliovirus inactivada) en la cohorte menores de 1 año.	"2015" y 76.3%	90%	90%	95%	95%
Reducción de la tasa de incidencia de las formas graves de Tuberculosis (meníngea o extra pulmonar) en menores de 5 años manteniendo cobertura mayor de 90% con BCG en cohortes menores de 1 año.	"2014" y 0.31	0.20	0.16	0.13	0.10
Cobertura de inmunización - promedio nacional - superior al 80% contra Sarampión - Rubeola y Paperas (SRP-1) en cohorte de 1 año (12-23 meses).	"2014" y 87.5%	90%	90%	95%	95%
Reducción del porcentaje de municipios que presentan coberturas con DPT -3 (con vacunas combinadas (Penta) y/o individual) menor al 80%.	"2014" y 33.6%	27 municipios	21 municipios	17 municipios	14 municipios
Reducción del porcentaje de municipios que presentan coberturas para SRP-1 menor al 80%.	"2014" y 41%	33 municipios	26 municipios	21 municipios	16 municipios

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Se priorizará para el año 2018 el seguimiento de los indicadores de resultados de la DPT-3 y la SRP-1 dada la baja cobertura en los municipios como se evidencia en la tabla presentada anteriormente.

¹¹ Los resultados priorizados no han sido proyectados al año 2021 para mantener alineación con la Estrategia Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público.

En lo que respecta a los productos, se han priorizado los cinco que se muestran a continuación:

1. Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48 a 59 meses.
2. Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) de un año cumplido de edad (12-23 meses).
3. Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.
4. Personas vacunadas contra la poliomielitis con biológico que incluye el serotipo 2 (IPV) en población menor de un año.
5. Personas inmunizadas contra la poliomielitis (IPV+OPV-2) menor de un año.

Las fichas técnicas con la información de los 5 productos priorizados para el 2018-2021 son las siguientes:

Producto 1: Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48-59 meses.	
a. Fuente de datos:	Para la formulación: Proyecciones de nacidos vivos esperadas según la Oficina Nacional de Estadísticas. La proyección para el 2018 de este grupo es de 191,686 de los cuales se ha propuesto alcanzar el 80% de la población.
	Para la ejecución: El flujo de la información desde las unidades ejecutorias se realiza: 1. Registro de niño/as vacunados según fecha en los libros de registros nominales para menores de 5 años. 2) Registro de la productividad diaria en los puestos fijos de vacunación 3) Consolidado mensual del establecimiento 4) Consolidado mensual municipal (de todos sus establecimientos) 5) Consolidado mensual de las DPS-DAS.
b. Descripción:	Actividad: Inmunización contra la difteria, tosferina y el tétanos a niña(o)s menores de un año con DPT-3, incluyendo la primera dosis de Refuerzo (DPT-1R) en población de 12-23 meses y una segunda dosis de Refuerzo (DPT-2R) a niña(o)s de 48-59 meses.
	Unidad de medida: Niño(a)s menores de un año que recibieron DPT-3 según esquema regular de vacunación. Niño(a)s de 12- 23 meses que completaron su esquema del primer año y reciben una DPT como primer refuerzo. Niño(a)s de 48- 59 meses que completaron su esquema DPT-3+DPT-1R y reciben una DPT-2R.
c. Desagregación	Mensual, con la información de los 1,327 puestos fijos de vacunación (PFV) distribuidos en 9 regiones de salud y 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud.

Producto 1: Personas inmunizadas contra la difteria, tosferina y tétanos (DPT-3) menor de un año y con refuerzos de DPT para los grupos de edad de 12-23 meses y de 48-59 meses.	
d. Procedimiento de construcción de la unidad de medida	Se considera en el conteo de los demandantes del servicio de vacunación y que recibieron tres dosis de DPT más un primer y un segundo refuerzo como establece el esquema básico de inmunización. Se relaciona con las personas menores de 1 año, los de 12-23 meses y los de 48-59 meses al momento del análisis.

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Producto 2: Personas inmunizadas contra sarampión, rubeola y parotiditis (SRP-1) 12-23 meses de edad.	
a. Fuente de datos:	Para la formulación: Proyecciones de nacidos vivos esperadas según la Oficina Nacional de Estadísticas. La proyección para el 2018 es de 191,614 nacidos vivos de los cuales se pretende alcanzar un 60% de esta población.
	Para la ejecución: El flujo de la información desde las unidades ejecutorias se realiza: 1. Registro de niño/as vacunados según fecha en los libros de registros nominales para menores de 5 años. 2) Registro de la Productividad diaria en los puestos fijos de vacunación 3) Consolidado mensual del establecimiento 4) Consolidado Mensual Municipal (de todos sus establecimientos) 5) Consolidado Mensual de las DPS-DAS.
b. Descripción:	Actividad: Inmunización contra el Sarampión, Rubéola y Parotiditis producidas por los virus del mismo nombre en niña(o) s de un (1) año de edad cumplido (12-23 meses).
	Unidad de medida: Niño(a)s de un (1) año de edad (12 -23 meses) que recibieron una (1) dosis de la vacuna SRP.
c. Desagregación	Mensual, con la información de los 1,327 puestos fijos de vacunación (PFV) distribuidos en 9 regiones de salud y 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud.
d. Procedimiento de construcción de la unidad de medida	Se considera el número de aquellos niños que asistieron y recibieron la vacuna contra las enfermedades que previene la SRP. Este número se relaciona con la cohorte de niños y niñas de un año para el período del análisis.

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Producto 3: Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.	
a. Fuente de datos:	Para la formulación: Proyecciones de los nacimientos esperadas según la ONE, los rezagados de años anteriores agrupados de 1 – 4 años. La proyección para el 2018 es de 220,439 de los cuales se garantiza la inmunización al 80% de esta población.
	Para la ejecución: El flujo de la información desde las unidades ejecutorias se realiza: 1. Registro de niño/as vacunados según fecha en los libros de registros nominales para menores de 5 años (situaciones especiales). 2) Registro de la Productividad diaria en los puestos fijos de vacunación 3) Consolidado mensual del

Producto 3: Personas inmunizadas contra las formas graves de tuberculosis (BCG) menor de 1 año.	
	establecimiento 4) Consolidado Mensual Municipal (de todos sus establecimientos) 5) Consolidado Mensual de las DPS-DAS.
b. Descripción:	Actividad: Inmunización contra la forma grave de la tuberculosis (meníngea) en niño(a)s menores de un año, los rezagados de años anteriores agrupados de 1 – 4 años y otros en condiciones especiales (CA-Vesical) aplicando una dosis de vacuna BCG o instilando en la vejiga.
	Unidad de medida: Niño(a) s menores de 1 año de preferencia en el recién nacido que recibieron una dosis de BCG.
c. Desagregación	Mensual, con la información de los 1,327 puestos fijos de vacunación (PFV) distribuidos en 9 regiones de salud y 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud.
d. Procedimiento de construcción de la unidad de medida	Se considera el número de recién nacidos hasta los 11 meses cumplidos vacunados con una dosis de BCG en relación a los nacidos vivos estimados.

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Producto 4: Personas vacunadas contra la poliomielitis con biológico que incluye el serotipo 2 (IPV) en población menor de un año.	
a. Fuente de datos:	Para la formulación: Proyecciones de nacidos vivos esperadas según la Oficina Nacional de Estadísticas la proyección para el 2018 es de 191,686 nacidos vivos a ser vacunados con una dosis de IPV.
	Para la ejecución: El flujo de la información desde las unidades ejecutorias se realiza: 1. Registro de niño/as vacunados según fecha en los libros de registros nominales para menores de 5 años. 2) Registro de la Productividad diaria en los puestos fijos de vacunación. 3) Consolidado mensual del establecimiento. 4) Consolidado Mensual Municipal (de todos sus establecimientos). 5) Consolidado Mensual de las DPS-DAS.
b. Descripción:	Actividad: Vacunación contra la poliomielitis a menores de un año con el biológico que incluye el serotipo 2 de (IPV). Corresponde a la introducción en el programa regular de vacunación al menos una dosis de IPV (que contiene los serotipos 1, 2 y 3).
	Unidad de medida: Niños menores de un año que recibieron una (1) dosis de la vacuna IPV mediante el cumplimiento del esquema de primera dosis.
c. Desagregación	Mensual, con la información de los 1,327 puestos fijos de vacunación (PFV) distribuidos en 9 regiones de salud y 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud.
d. Procedimiento de construcción de la unidad de medida	Se considera el número de aquellos niños que asistieron y recibieron la vacuna contra las enfermedades que previene la poliomielitis. Este número se relaciona con la cohorte de niños y niñas de un año para el período del análisis, con el objetivo de ayudar a disminuir los riesgos asociados con el serotipo 2 de la OPV.

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Producto 5: Personas inmunizadas contra la poliomielitis (IPV+OPV-2) menor de un año	
a. Fuente de datos:	Para la formulación: Proyecciones de nacidos vivos esperadas según la Oficina Nacional de Estadísticas. La proyección para el 2018 es de 191686 nacidos vivos.
	Para la ejecución: El flujo de la información desde las unidades ejecutorias se realiza: 1. Registro de niño/as vacunados según fecha en los libros de registros nominales para menores de 5 años. 2) Registro de la Productividad diaria en los puestos fijos de vacunación 3) Consolidado mensual del establecimiento 4) Consolidado Mensual Municipal (de todos sus establecimientos) 5) Consolidado Mensual de las DPS-DAS.
b. Descripción:	Actividad: Inmunización contra la poliomielitis en población menor de un año con la bOPV-2 y que recibió una primera dosis con IPV con el propósito de eliminar los poliovirus circulantes del serotipo 2, derivados de la vacuna y completar la protección contra los poliovirus salvajes de los serotipos 1 y 3.
	Unidad de medida: Niños menores de un (1) año que recibieron una (1) dosis de la vacuna IPV y que se le aplicaron bOPV-2.
c. Desagregación	Mensual, con la información de los 1,327 puestos fijos de vacunación (PFV) distribuidos en 9 regiones de salud y 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud.
d. Procedimiento de construcción de la unidad de medida	Se considera el número de aquellos niños que asistieron y recibieron la vacuna OPV-2 contra la enfermedad poliomielitis parálitica. Este número se relaciona con la cohorte de niños y niñas menores de un año para el período del análisis. El uso de estas vacunas juntas IPV+OPV-2 completa la inmunización en los menores de 1 año.

Fuente: Elaborado por Programa Ampliado de Inmunizaciones, Ministerio de Salud Pública

Conclusiones

El Ministerio de Salud Pública para el desarrollo de políticas públicas en bien de la salud de la población, y en el proceso de la implementación de nuevas metodologías de Presupuesto por Resultados busca un acceso sostenible a la financiación del sistema de inmunización. En este sentido, el presupuesto plurianual 2018-2021 está guiado por los objetivos estratégicos del Sector Salud que establecen como prioridad la reducción de la mortalidad infantil, resultado al cual se contribuye mediante la vacunación que se inicia desde el período neonatal.

Durante tres años consecutivos, el Programa Ampliado de Inmunización se ha elaborado como piloto de presupuesto orientado a resultados, proyectando las metas que contribuirán al alcance de los resultados esperados en el sector salud para la disminución de enfermedades prevenibles por vacunas. Sin embargo, en los primeros dos años no fue posible financiar completamente las metas proyectadas del programa de vacunación, debido a las restricciones de ingresos, lo que conllevó a recortes presupuestarios, tendentes a mantener, sin grandes variaciones, la estructura de asignaciones del presupuesto del programa.

En ese sentido, para el año 2018, la Dirección General de Presupuesto en coordinación con el Ministerio de Salud Pública han priorizado la asignación de recursos del PAI a los fines de cubrir al menos el 96% de los requerimientos financieros de la meta proyectada, adicionando RD\$ 500.0 millones para dicho período fiscal sobre los RD\$553.37 millones aprobado para el 2017; sin embargo, se espera que el 4% ajustado de la meta pueda ser compensado con financiamiento a través de acuerdos con otras instituciones del Estado u organismos internacionales.

Es importante destacar las siguientes acciones;

- Establecer alianzas para compartir el costo del servicio de vacunación con instituciones tanto públicas como privadas y con otros sectores que contribuyen a lograr la reducción de la mortalidad infantil (Ministerio de Educación, Gabinete de Política Sociales que coordina la Vicepresidencia de la República).

- Intensificar las gestiones para lograr Cooperación Internacional en los Organismos de las Naciones Unidas.
- Continuar la alianza con el Ministerio de Educación a fin de garantizar las vacunaciones para niños/as y los/as adolescentes en edad escolar.
- Establecer mecanismos para recuperar una parte del costo de vacunación a través del Sistema Dominicano de Seguridad Social.
- Realizar el seguimiento y la evaluación de los objetivos y metas comprometidos por el PAI para el año 2018 y cuyos resultados serán utilizados para la actualización de las proyecciones plurianuales de los años siguientes.
- Mejorar los sistemas de registro de personas vacunadas/inmunizadas por grupos de edad.
- Firmar un acuerdo por resultados y desempeño entre el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y el Ministerio de Administración Pública con el Ministerio de Salud Pública para el Programa Ampliado de Inmunizaciones, a lo fines de asegurar el logro de los objetivos planteados para el referido programa en el año 2018.