



Misión Permanente de la República Dominicana ante la Organización de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales con sede en Ginebra, Suiza.

MPRD-GI-12-066

Ginebra, 3 de octubre de 2012

La Misión Permanente de la República Dominicana ante la Organización de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales en Ginebra, saluda muy atentamente a la Oficina Alto Comisionado para los Derechos Humanos, y tiene a bien transmitirle en anexo, por instrucciones de nuestro Gobierno, la respuestas al cuestionario sobre derecho a la salud de los niños.

La Misión Permanente de la República Dominicana ante la Organización de las Naciones Unidas y otras Organizaciones Internacionales en Ginebra, aprovecha la ocasión para reiterar a la Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos, las seguridades de su más alta y distinguida consideración.



AL
ALTO COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS
Palais Wilson
52, rue des Paquis
1201 Genève, 10

GINEBRA

OHCHR REGISTRY

08 OCT 2012

Recipients: *J. Guerra-D.*

.....
.....
.....



REPUBLICA DOMINICANA

Ministerio de Relaciones Exteriores

"Año del Fortalecimiento del Estado Social y Democrático de Derecho"

Santo Domingo de Guzmán, D. N.-

27 SET. 2012

Departamento de Relaciones Multilaterales
Sección de Asuntos Mujer, Niños, Niñas
Adolescentes y Envejecientes /gg

25435

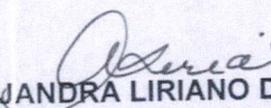
Al : Señor
HOMERO LUIS HERNANDEZ SANCHEZ
Embajador, Representante de la Misión de la República Dominicana
ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra, Suiza: OIT, OMS,
ONUSIDA, OMM, ACNUR, ONACNUDH, UNDIR, UNCC.
Su Despacho.

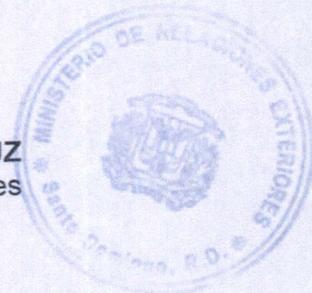
Asunto : Informe relativo al cuestionario sobre derecho a la salud de los niños.

Anexo : Comunicación No. 11856, de fecha 7 de septiembre de 2012, del
Consejo Nacional para la Niñez y Adolescencia y anexo.

Muy cortésmente, este Despacho tiene a bien hacerle llegar el Informe del Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), sobre derecho a la salud de los niños, el cual está siendo requerido por el Alto Comisionado para los Derechos Humanos.

Atentamente,


ALEJANDRA LIRIANO DE LA CRUZ
Viceministra de Relaciones Exteriores
para Asuntos de Política Exterior




JPI/gg
26/9/2012



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DEL ESTADO SOCIAL Y DEMOCRATICO DE DERECHO”

07 de Septiembre de 2012

Señor:
CARLOS MORALES TRONCOSO
 Ministro de Relaciones Exteriores.
 Su Despacho

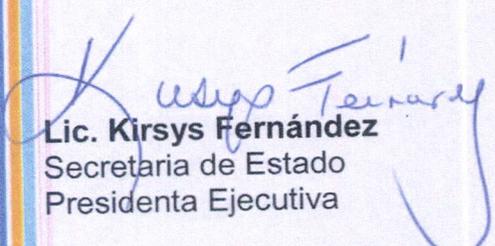
Distinguido señor Ministro:

Luego de saludarle muy cortésmente, tengo a bien remitirle el informe solicitado por ustedes, relativo al cuestionario sobre derecho a la salud de los niños, el cual está siendo requerido por el Alto Comisionado por los Derechos Humanos.

Es importante señalar, que el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), validó las informaciones contenidas en este informe, con el Ministerio de Salud Pública (MSP), por ser estas dos instituciones rectoras en materia de derecho a la salud de los niños.

Con sentimientos de la más alta consideración y estima, le saluda,

Atentamente,


Lic. Kirsys Fernández
 Secretaria de Estado
 Presidenta Ejecutiva



KF/TA/dg

MIREX
 VICEMINISTERIO PARA POLITICA EXTERIOR
 RECIBO DE CORRESPONDENCIA

En anexo: 1) Informe fecha 11/9/12 Hora 10.51 AM

Recibido por [Signature]

CURI PONDENCIA RECIBIDA
 Sección de Correspondencia
 Departamentos, Divisiones y Secciones
DSPE
OBSERVACIONES

SEREX
 DIVISION ONU - OEA, ORGANISMOS Y
 CONFERENCIAS INTERNACIONALES
 Recibo de Correspondencia
 Fecha 14/9/2012 Hora 10
 Recibido por: [Signature]

Av. Maximo Gomez No. 154 esq. Rep. de Paraguay, Ensanche La Romana
 Apartado Postal 2081 / Tel.: (809) 567-2233 / Fax: (809) 472-8343
 E-mail: conani@conani.gov.do
 Santo Domingo, República Dominicana



1. Sirvanse proporcionar información sobre los principales desafíos relacionados con la salud de los niños en su país.

Los grandes desafíos del Sector Salud para el período 2006-2015, se pueden resumir en dos:

1.1.- Desafíos de impacto en la situación de salud:

1.- *Superar la deuda social acumulada:* Alcanzar las Metas del Milenio y las de Tolerancia Cero, superar las Brechas entre la situación actual y tendencias, con respecto a las metas y compromiso y reducir las Brechas de inequidad social y de género.

2.- *Modificar la tendencia ascendente de los nuevos problemas de salud:* Principalmente con relación al síndrome metabólico, violencia social, familiar y de género, accidentes, cáncer, salud mental y las adicciones

1.2.- Desafíos sobre el desarrollo del Sistema Nacional de Salud, en concordancia con el derecho a la salud y los principios de universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia, eficacia, integralidad, cooperación, y las estrategias de descentralización y desconcentración, promoción, prevención, separación de funciones, participación social, intersectorialidad, satisfacción del personal, concertación y conformación de redes (Ley 42-01):

1.- *Reorganizar el Sector Salud como un Sistema Nacional de Salud* y su adecuada articulación con el Sistema Dominicano de Seguridad Social y sus diferentes regímenes de financiamiento, bajo la Rectoría Pública de la MSP

2.- Lograr la *efectiva separación de funciones* (Rectoría, Aseguramiento, Provisión y Financiamiento) y desarrollo de los subsistemas que componen el Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo al mismo tiempo la integralidad del sistema.

3.- Implementar y asegurar un *modelo de atención de carácter integral*, basado en el derecho a la salud y en la *producción social de la salud*, con enfoque de equidad social y de género.

4.- *Aumentar la efectividad e impacto* del Sistema Nacional de Salud y reducir las desigualdades e inequidades sociales y de género, sobre acceso, calidad e impacto territoriales, sociales y de género, mediante el desarrollo de un *Modelo de Atención integral*, organizado por subsistemas, redes y niveles de atención.

5.- *Asegurar financiamiento adecuado y sostenible* para todos los subsistemas. *Gasto público en salud hasta 5% del PIB*. Protección del gasto público en salud.

6.- Lograr cobertura universal, con el Seguro Familiar de SDSS

7.- Modernizar los procesos administrativos y de gestión en el MSP y otras instituciones del sector salud, para hacerlos mas eficientes y asegurar la mayor *transparencia* en la gestión financiera.

8.- Asegurar el mejor desarrollo de los *Recursos Humanos de salud*, fortaleciendo su compromiso con los objetivos estratégicos y resultados del Sistema Nacional de Salud, y fortaleciendo un clima de armonía y satisfacción laboral.

9.- Fortalecer la *participación ciudadana y la intersectorialidad*, articulándose con los procesos de desarrollo humano y sostenible del país.

2 Por favor, indique el estado actual del derecho del niño a la salud dentro del marco jurídico de su país. Por favor, incluya información sobre las disposiciones jurídicas (incluidas disposiciones constitucionales) que reconocen explícitamente el derecho del niño a la salud. Proporcione también información sobre el reconocimiento legal de los determinantes básicos para la salud infantil, incluido el acceso a una nutrición y vivienda adecuada, al agua y saneamiento, y a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

-Convención sobre los Derechos del Niño, En sus Artículos. 24, 25, 26,27

-Constitución de la República Dominicana Artículo 37.- Derecho a la vida. El derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte. No podrá establecerse, pronunciarse ni aplicarse, en ningún caso, la pena de muerte. **Artículo 61.- Derecho a la salud.** Toda persona tiene derecho a la salud integral y la obligación del Estado a garantizarla.

Leyes 42-01 (Ley General de Salud), promulgada el 8 de marzo del año 2001 y 87-01 (Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social). Cuyo objeto promover, proteger, mejorar y restaurar la salud de las personas y comunidades; prevenir las enfermedades y eliminar inequidades en la situación de salud y accesibilidad de los servicios, garantizando los principios fundamentales consagrados en esta ley.

Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niño, Niña y Adolescente, Ley 136-03

Art. 3.- Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida. El Estado debe garantizar este derecho mediante políticas públicas dirigidas a asegurar la sobrevivencia, la salud y su desarrollo integral.

Art. 28.- Derecho a la salud y a los servicios de salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho, desde su nacimiento, a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental.

Art. 29.- Derecho a la información en materia de salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, estimulación temprana, desarrollo físico. Salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento ambiental y accidentes. Asimismo, tanto ellos como sus familiares inmediatos, tienen el derecho a ser informados, de forma veraz y oportuna, sobre su estado de salud, de acuerdo a su etapa y nivel de desarrollo.

Art. 30.- Protección de la maternidad. El Estado protegerá la maternidad. A tal efecto, garantizará su atención a través de servicios y programas gratuitos, de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post-natal, sean estos locales, de áreas o regionales, de acuerdo a la estructura y organización de los sistemas de salud pública y de seguridad social.

Art. 31.- Derecho a la inmunización. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades prevenibles. El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Sistema Dominicano de Seguridad Social u otros organismos afines, tienen la obligación de suministrar y aplicar las vacunas a todos los niños, niñas y adolescentes.

Art. 32.- Obligación de las autoridades educativas en materia de salud.- los directores, representantes legales o encargados de los centros educativos y otras instituciones educativas, públicas o privadas, tienen la obligación de: Velar porque los padres, madres y responsables que el niños, niñas y adolescentes requiere de exámenes médicos, odontológicos, psicológicos o de cualquier atención, que garantice su óptimo crecimiento y desarrollo; Coordinar y poner en ejecución los programas sobre salud preventiva, sexual y reproductiva que formule el Sistema Dominicano de Seguridad Social y los Ministerios de Estado competentes.

Art. 33.- Derecho a protección contra sustancias alcohólicas, estupefacientes y sicotrópicas. El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar políticas y programas de prevención contra el uso ilícito de sustancias alcohólicas, estupefacientes y sicotrópicas. Asimismo, debe asegurar programas permanentes de atención especial para la recuperación de los niños, niñas y adolescentes dependientes y consumidores de estas sustancias.

3. *Sírvanse proporcionar información sobre las políticas nacionales, estrategias y planes de acción para abordar las preocupaciones y los problemas prioritarios identificados en la pregunta 1. Por favor, incluya información sobre si el derecho del niño a la salud, incluido el derecho a la asistencia sanitaria, se menciona explícitamente en las políticas, estrategias y planes de acción.*

▪ **La Estrategia Nacional de Desarrollo 2030**

La Estrategia Nacional de Desarrollo define la imagen-objetivo del país a largo plazo y los principales compromisos que asumen los poderes del Estado y los actores políticos, económicos y sociales, tomando en cuenta su viabilidad social, económica y política; y que para ello se identificarán los problemas prioritarios que deben ser resueltos y las Líneas de Acción necesarias para su resolución y la secuencia de su instrumentación. A lo anterior deberá agregarse la viabilidad ambiental, componente también del desarrollo sostenible.

La END articula alrededor de cuatro ejes estratégicos de acción, íntimamente imbricados, pues se requieren avances simultáneos para lograr progresos sólidos hacia el país deseado. En torno a estos cuatro ejes estratégicos, se establecen 19 objetivos generales, 57 objetivos específicos y 441 líneas estratégicas de acción.

El segundo ejes estratégico artículo 8.-propugna por: *“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.”*

▪ **Estrategia Tolerancia Cero**

Para dar cumplimiento a los compromisos contraídos en la Cumbre del Milenio, celebrada en la Sede de las Naciones Unidas en septiembre de 2000, SESPAS formuló y puso en ejecución la Estrategia Tolerancia Cero para reducir 7 problemas de salud priorizados: Mortalidad Materna, Mortalidad infantil, Enfermedades Prevenibles por Vacunas, Dengue, malaria, TB, VIH y Rabia.

▪ **Plan Decenal de Salud 2006-2015**

El Plan Nacional Decenal de Salud 2006-2015 da respuesta al mandato establecido en la Ley 42-01, en su artículo 8, Párrafo II, el cual establece que: “Ministerio de Salud Pública, en su calidad de institución rectora del Sistema Nacional de Salud, formulará cada diez años una política y un Plan Nacional de Salud, constituyendo estos los principales instrumentos para la regulación continua, integral y sistémica de la producción social de la salud”.

El objetivo general asume e incorpora las Metas de Desarrollo del Milenio en salud, las Metas de la Agenda Estratégica de la Reforma del Sector Salud (2004-2008), las Metas de la Movilización Tolerancia Cero y las Metas de desarrollo del Seguro Familiar de salud del Sistema Nacional de Seguridad Social. Este conjunto de Metas constituye una visión compartida sobre el Sistema Nacional de Salud y sobre la Situación de Salud para el año 2015.

El propósito del Plan Nacional Decenal de Salud 2006-2015 es contribuir a prolongar y mejorar la calidad de la vida, reduciendo las inequidades sociales y de género en la salud, mediante el desarrollo del Sistema Nacional de Salud y la producción social de la salud, como derecho y deber ciudadano y como medio y fin para el desarrollo humano y sostenible.

▪ **Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud** (Decreto 635-03), en sus artículos 35, 36, 37 y 38, cuyos contenidos especifican que el Plan Nacional de Salud ha de tener un carácter de plan estratégico y principal instrumento de conducción y regulación del Sistema Nacional de Salud y de la producción social de la salud, y se establece que la elaboración del Plan debe contar con amplia participación activa de todos los sectores y actores que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Sobre el reconocimiento legal de los determinantes básicos para la salud infantil, incluido el acceso a una nutrición y vivienda adecuada, al agua y saneamiento, y a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud.

Constitución de la República

Artículo 54.- Seguridad alimentaria. El Estado promoverá la investigación y la transferencia de tecnología para la producción de alimentos y materias primas de origen agropecuarios, con el propósito de incrementar la productividad y garantizar la seguridad alimentaria.

Artículo 59.- Derecho a la vivienda. Toda persona tiene derecho a una vivienda digna con servicios básicos esenciales. El Estado debe fijar las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promover planes de viviendas y asentamientos humanos de interés social. El acceso legal a la propiedad inmobiliaria titulada es una prioridad fundamental de las políticas públicas de promoción de vivienda.

Artículo 63.- Derecho a la educación. Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones

La Estrategia Nacional de Desarrollo: El segundo eje de la Estratégico Nacional de Desarrollo en el artículo 8.-propugna por: *“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.”*

Programas ejecutados por el Ministerio de Salud: programa de salud escolar. Promover las escuelas saludables mediante las acciones de promoción en salud integrando los padres, madres y tutores a la promoción de salud. Programa de atención integral a la salud de la y de los Adolescentes. Brindar atención integral a la salud de las y los adolescentes en forma continua y humana, mediante la promoción, la protección y el mantenimiento de la salud física, mental, y social para contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad en este grupo. Adolescente de 11-19 años

4. sírvanse indicar qué papel tienen las escuelas en la promoción del derecho del niño a la salud. ¿Está la promoción de la salud incluida en los programas escolares.

El papel de la escuela como promotora de salud surge de la necesidad de conformar ambientes de estudio y convivencia saludables, e incentivar en los niños, maestros y directivos, estilos de vida adecuados que fomenten la calidad de vida y el bienestar percibido en la comunidad educativa. La nutrición y la salud en general son determinantes básicos para el rendimiento escolar, por lo que el Estado fomentará la elevación de las mismas

El CONANI, a través del programa de Atención Integral a la primera infancia (CIANI), promueve el derecho a la salud, aplicando un modelo preventivo através de las familias, mediante las cuatro áreas: salud y nutrición (vacunas, peso y talla), psicología educación y trabajo social

¿Está la promoción de la salud incluida en los programas escolares:

En Calendario Escolar del Ministerio de Educación. Este es un instrumento fundamental para la planificación y organización de las actividades curriculares del año escolar 2011-2012, en los centros educativos públicos y privados del país, de acuerdo a la voluntad de las autoridades educativas de que se cumplan íntegramente los días y horas de docencia establecidos, en el marco del Plan Decenal de Educación 2008-2018.

La Dirección General de Bienestar Estudiantil (DGBE) realiza jornadas de actividades de asistencia de salud en las áreas preventiva, bucal, oftalmológica, auditiva y nutrición básica.

5.- Sírvanse proporcionar ejemplos de buenas prácticas llevadas a cabo por su Gobierno para proteger y promover el derecho del niño a la salud y en particular en relación con los niños en circunstancias especiales difíciles.

En relación con los niños en circunstancias especiales difíciles. El CONANI, a través del Hogar Ángeles de CONANI, Brinda atención integral de calidad a niños, niñas y adolescentes con discapacidad severa, desde un enfoque de Derechos Humanos con participación de la familia y la comunidad.

El Hogar Ángeles de CONANI, Es una estrategia de intervención profesional a favor de los niños, niñas y adolescentes que viven con discapacidad severa y extrema pobreza en la República Dominicana. El hogar consta con una población de ciento seis (106) NNA entre ellos sesenta y cinco (65) corresponden al sexo masculino y cuarenta y una (41) pertenecen al sexo femenino, con edades que oscilan entre 0 y 18 años de edad.

CONANI, a través del programa de Atención Integral a la primera infancia (CIANI), le ofrece la oportunidad a NNA, con discapacidad (de acuerdo a capacidad), que reciben en los hogares de ángeles de asistir a los Centros para que puedan de las actividades desarrolladas junto a los demás niños y niñas.

6.- Por favor, indique cuáles son las barreras principales con las que se encuentra al intentar poner en práctica el derecho del niño a la salud.

La principal barrera que encontramos aunque no es directa en la salud, pero si indirectamente e influye grandemente en el desarrollo psicológico, biológico y emocional de los NNA, es el desconocimiento que los padres tienen sobre los derechos de los mismos y no le dan el trato de sujeto, sino como objeto de su propiedad.

Para poner en práctica los Derechos de los NNA se debe comenzar desde el hogar, cambiando la concepción que tienen los padres, haciéndoles saber que tienen la responsabilidad principal ante todo de respetar esos derechos.

2) No existe en el país una estructura de comunicación social para ir creando una nueva cultura de que los NNA son sujetos plenos de derechos. Deben existir campañas educativas profundas a todos los niveles a fin de realizar los cambios.

3) Otra barrera seria de tipo económico no de accesibilidad a los servicios, porque hay una buena cobertura a nivel nacional y a nivel del Estado como rectoría hay un departamento que garantiza los servicios a los NNA.