

ACUERDO DE GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS) Y EL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI)

El **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, entidad pública creada mediante la Ley 123-15 provista de personalidad jurídica, autonomía técnica, administrativa, financiera y patrimonio propio, cuenta con RNC No. 430183261, con domicilio en la calle Leopoldo Navarro esquina Cesar Nicolás Penson, del Distrito Nacional, debidamente representada por su Director Ejecutivo el señor **CHANEL MATEO ROSA CHUPANY**, domiciliado y residente en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quien en lo que sigue del presente Acuerdo se denominará por su **PROPIO NOMBRE COMPLETO** o **SNS**.

Y **EL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI)**, entidad gubernamental creada mediante el Decreto 102-13, de fecha 12 de abril del año 2013, con RNC N^o.140-15997-2, con domicilio y asiento social en la Av. Bolívar N^o. 61, Esq. Nicolás de Bari, sector la Esperilla, Distrito Nacional, debidamente representada por su Directora, **LICDA. BERLINESA FRANCO DOMÍNGUEZ VDA. DE LOS SANTOS**, dominicana, mayor de edad, soltera, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral N^o. **001-1491949-1**, domiciliada y residente en esta ciudad, quien para los fines y consecuencias del presente documento elige el domicilio de la institución en su calidad de Directora, facultad que le otorga el Decreto N^o. 367-16, de fecha 2 de diciembre del año 2016; quien en lo adelante y para los fines del presente Acuerdo se denominará **POR SU NOMBRE COMPLETO** o **INAIFI**.

Cuando se trate de las instituciones involucradas se denominarán **LAS** o **AMBAS PARTES**.

PREÁMBULO

CONSIDERANDO: Que la Constitución Dominicana en su artículo 61 establece que *“Derecho a la Salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral, en consecuencia: El Estado debe velar por la protección de la salud de todas las personas, el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran”*.

CONSIDERANDO: Que la Constitución Dominicana en su artículo 56 dice que *“la familia, la sociedad y el Estado, harán primar el interés superior del niño, niña y adolescente; tendrán la obligación de asistirles y protegerles para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales, conforme a esta Constitución y las leyes”*.

CONSIDERANDO: Que el Código para la Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes establece el Principio Obligaciones Generales del Estado, señalando que *“El Estado, como representante de toda la sociedad, tiene la obligación indeclinable de tomar todas las medidas administrativas, legislativas, judiciales y de cualquier otra índole que sean necesarias y apropiadas para garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes disfruten plena y efectivamente de sus derechos, y no podrá alegar limitaciones presupuestarias para incumplir las obligaciones establecidas”*.

CONSIDERANDO: Que el Código para la Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes establece el principio de participación de la sociedad el cual dice que *“La sociedad y sus organizaciones deben y tienen derecho a participar activamente en el logro de la vigencia plena y efectiva de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes. El Estado debe crear formas para la participación directa y activa de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, en la definición, ejecución y control de las políticas de protección dirigidas a los niños, niñas y adolescentes”*.

CONSIDERANDO: Que el **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, creada mediante Ley 123-15, entidad pública, provista de personería jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica, que tiene como responsabilidad principal coordinar, dirigir y acompañar a los Servicios Regionales de Salud en sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado en consecución de condiciones de salud idóneas para la población, incorporando los conocimientos técnicos y la gestión institucional efectiva con miras a brindar servicios de salud a los sectores más vulnerables de la nación.

CONSIDERANDO: Que **EL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI)**, Institución del Estado Dominicano, organizada de acuerdo con la Ley General sobre Estadísticas y Censos Nacionales No. 5096 y sus modificaciones y creado mediante Decreto 102-13 tiene como finalidad de proveer servicios de Atención Integral de calidad a niños/as menores de 5 años, a través de programas y estrategias de atención, con la participación y corresponsabilidad de las familias y comunidades, con miras a garantizar el cumplimiento de sus derechos.

CONSIDERANDO: Que la misión del **INAIFI** es ser una institución gubernamental que garantiza servicios de atención integral de calidad a niños/as, desde la gestación hasta los cinco años de edad, con la participación de las familias y las comunidades, articulando el funcionamiento de redes de servicio con entidades públicas y privadas.

CONSIDERANDO: Que la República Dominicana asumió un Modelo de Atención de Salud basado en la Estrategia de Atención Primaria Renovada, redes integrales de servicios de salud y cobertura universal cuyo sustento, lo constituye la salud familiar y comunitaria, con el propósito de acercarse en forma creciente a individuos, familias y comunidades, como usuarios de los servicios, para responder sensiblemente a sus necesidades.

CONSIDERANDO: Que el **Plan Quisqueya Empieza Contigo (QEC)** está dirigido a la población de la Primera Infancia de la República Dominicana (0 a 5 años), y ha sido concebido como una de las acciones clave en el marco de la Estrategia **Quisqueya sin Miseria** que impulsa la Presidencia de la República, por medio de la Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia (DIGEPEP),

entidad creada para fomentar el desarrollo de capacidades y oportunidades que permitan reducir la pobreza y la exclusión social. Con el objetivo de establecer un sistema de protección y atención integral de la primera Infancia, en procura de ordenar, articular, integrar y regular la oferta de servicios existentes en el país, y ampliar la oferta en cobertura y calidad mediante un conjunto de estrategias de atención integral dirigidas a niños/as de 0 a 5 años de edad, sus familias y comunidades.

CONSIDERANDO: Que el **INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI)** y el **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, tienen interés de formular colaboración en materia de primera infancia.

VISTA: La Constitución de la República de fecha 13 de junio del 2015.

VISTA: La Ley 5096, de Estadísticas y Censos Nacionales y sus mod. del 6 de marzo del 1959.

VISTA: La Ley 136-03, Código para la Protección de los Derechos Fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes, del 7 de agosto del 2003.

VISTA: La Ley No. 123-15, del 16 de julio de 2015, que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS).

VISTO: El Decreto 491-12 que crea la Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia (DIGEPEP).

VISTO: El Decreto 102-13 del 12 de abril del 2013, que crea el Instituto Nacional de Atención a la Primera Infancia (INAIFI).

VISTA: La Estrategia de Atención Primaria en Salud.

POR TANTO, y en el entendido de que el preámbulo que antecede, forma parte integral del presente Acuerdo, **LAS PARTES:**

HAN CONVENIDO Y PACTADO LO SIGUIENTE:

ARTÍCULO PRIMERO: OBJETO. Implementar de forma conjunta la provisión de Servicios de Salud y la Provisión de Servicios de Atención a la Primera Infancia, a fines de garantizar la atención integral con calidad a niños/as menores de 5 años y gestantes con la participación y corresponsabilidad de las familias y las comunidades.

ARTÍCULO SEGUNDO: POBLACIÓN OBJETO. La población objeto del presente Acuerdo de Gestión Interinstitucional corresponde a la población menores de 5 años de edad y las gestantes que requieran atención integral en salud.

ARTÍCULO TERCERO: ÁMBITO DE EJECUCIÓN. El ámbito geográfico poblacional del presente acuerdo de gestión corresponde a todo el territorio nacional.



ARTÍCULO CUARTO: COMPROMISO DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS):

1. Garantizar la atención integral de salud de acuerdo a los programas establecidos para los/as niños/as menores de 5 años y gestantes, en los Centros de Primer Nivel de Atención a través de la red, según el modelo de atención.
2. Dar seguimiento a los/as niños/as menores de cinco (5) años y a las gestantes basado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en los Centros de Primer Nivel de Atención con sus Unidades de Atención Primaria (UNAP), vinculadas a los CAIPI y CAFI en el marco del desarrollo del modelo de Atención en Salud establecidos por el Sistema Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Atención Integral a la primera infancia.
3. Proveer los Programas Nacionales de Salud que se ofertan en los Centros de Primer Nivel de Atención con sus Unidades de Atención Primaria, Centros Clínicos y Diagnósticos de Atención Primaria y Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS), relacionados a la atención del embarazo a las gestantes.
4. Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento y desarrollo de capacidades de los equipos locales de los Centros de Primer Nivel de Atención con sus Unidades de Atención Primaria, Centros Clínicos y Diagnósticos de Atención Primaria y Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) orientado a la implementación efectiva de la cédula de salud y atención integral a los/as niños/as menores de 5 años.
5. Constituir una Mesa Técnica Interinstitucional de Salud y Nutrición, cuya periodicidad y programación sistemática de seguimiento y coordinación técnica deberá ser consensuada por **LAS PARTES**, representados por sus equipos técnicos correspondientes.
6. Elaborar e implementar de forma conjunta las estrategias para garantizar los servicios de oftalmológicos y odontológicos a los/as niños/a menores de 5 años y gestantes en sus instalaciones.
7. Contribuir al sistema de protección y atención integral de la primera Infancia a través de la provisión de servicios de salud y la implementación de mecanismos de apoyo en situaciones especiales.
8. Desarrollar en coordinación con el **INAIFI** procesos para la generación de evidencias científicas en temas relacionados a la Atención Integral de la Primera Infancia.

ARTÍCULO QUINTO: COMPROMISO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI).

1. Identificar a los/as niños/as menores de 5 años de los centros CAIPI, CAFI y el PBFC para el control y seguimiento integral de su salud.

2. Identificar a las Gestantes para el control y seguimiento integral de su estado gestacional.
3. Referir a los Centros de Primer Nivel de Atención con sus Unidades de Atención Primaria (UNAP) y los Centros Especializados de Atención en Salud (CEAS) a los/as niños/as menores de 5 años de los Centros CAIPI, CAFI y el PBFC para el control y seguimiento integral de su salud.
4. Propiciar la participación en procesos de formación en temas de salud y nutrición de las y los colaboradores del INAIPI, responsables de los servicios de salud y nutrición en el nivel central y local.
5. Apoyar en la elaboración e implementación de las estrategias para garantizar los servicios de oftalmológicos y odontológicos a los/as niños/as menores de 5 años y gestantes en sus instalaciones.

ARTÍCULO SEXTO: COMPROMISO DE AMBAS PARTES (SNS y el INAIPI).

1. Coordinar acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a articular e integrar los servicios dirigidos a los/as niños/as menores de 5 años, a las gestantes, sus familias y comunidades.
2. Coordinar acciones de abogacía para la protección de los derechos fundamentales de los/as niños/as, especialmente el derecho a la salud, enfatizando en la calidad y humanización de los servicios de salud.
3. Propiciar espacios para la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
4. Definir la propuesta operativa para la implementación y seguimiento de este Acuerdo de Colaboración Interinstitucional, en el nivel local.
5. Priorizar y coordinar la definición de los flujos para la canalización de la atención médica especializada.

ARTÍCULO SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD. LAS PARTES no divulgarán directa ni indirectamente ninguna información confidencial proporcionada por una de **LAS PARTES** o por ningún otro motivo que los especificados en este Acuerdo.

PÁRRAFO: Las informaciones levantadas producto de este Acuerdo que no tengan carácter confidencial, podrán ser publicadas o difundidas por cualquiera de **LAS PARTES**.

ARTÍCULO OCTAVO: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS. Queda convenido entre **LAS PARTES** que en el supuesto caso que surja desacuerdo en el desarrollo del presente Acuerdo el mismo debe resolverse de manera amigable, así como cualquier controversia o reclamo que haya surgido relacionado con el mismo y deberán hacerlo constar por escrito.

ARTÍCULO NOVENO: DERECHOS Y OBLIGACIONES. Gozarán de los derechos y cumplirán con las obligaciones establecidas en este Acuerdo y en las Leyes Nacionales.

PÁRRAFO: LAS PARTES pueden realizar otras actividades establecidas de común acuerdo entre ambas instituciones.



ARTÍCULO DÉCIMO: VIGENCIA DEL ACUERDO. La vigencia de este Acuerdo será indefinida a partir de la fecha de su firma, sin embargo, cualquiera de **LAS PARTES** podrá dar término en cualquier momento, notificando por escrito a la **OTRA PARTE** con al menos 30 días de anticipación y tomándose las medidas pertinentes a fin de evitar perjuicios entre las **PARTES** vinculadas en este Acuerdo.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: DERECHO COMÚN. Para lo no previsto en este Acuerdo **LAS PARTES** se regirán por las normas del derecho común.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: ELECCIÓN DE DOMICILIO. **LAS PARTES** hacen elección de domicilio para todos los fines y consecuencias legales de éste Acuerdo en lo establecido precedentemente.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: SOBRE LA MODIFICACIÓN. Este Acuerdo podrá ser modificado parcial o totalmente a solicitud de cualquiera de **LAS PARTES** y con acuse de recibo. La solicitud deberá señalar el o los Artículos sujetos a modificación, así como la(s) justificación(es) que originan las mismas, debiendo **LA PARTE** solicitante esperar respuesta de su solicitud.

Hecho y firmado de buena fe en dos (2) originales de un mismo tenor y efecto, una para cada una de **LAS PARTES**. En Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, República Dominicana a los dieciocho (18) días del mes de junio del año dos mil dieciocho (2018).

**POR SERVICIO NACIONAL DE SALUD
(SNS)**



CHANEL MATEO ROSA CHUPANY

Director Ejecutivo

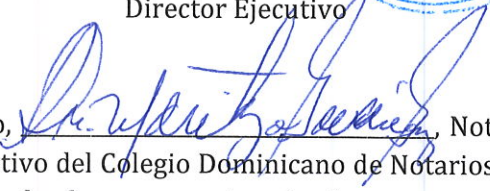
**POR INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN
INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA (INAIFI)**



LICDA. BERLINESA FRANCO

DOMÍNGUEZ VDA. DE LOS SANTOS

Directora General

Yo, , Notario Público del Número del Distrito Nacional, miembro activo del Colegio Dominicano de Notarios, bajo la colegiatura No. 2932: **CERTIFICO Y DOY FE**; que las firmas que anteceden fueron puestas en mi presencia libre y voluntariamente, por los señores **DR. CHANEL MATEO ROSA CHUPANY** y la **LICDA. BERLINESA FRANCO DOMINGUEZ VDA. DE LOS SANTOS**, personas a las cuales doy fe de conocer y quienes me han asegurado que esas son las firmas que acostumbran usar en todos los actos de sus vidas, tanto públicos como privados.



Notario Público