

ACUERDO DE ENTENDIMIENTO

Entre:

EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD
(en adelante SNS)

y

SOCIETY FOR FAMILY HEALTH DOMINICAN REPUBLIC
(en lo adelante SFH)

Implementación de Servicios Integrados de Salud a poblaciones claves, de difícil acceso en las provincias Santiago y Puerto Plata, a través de dos clínicas móviles.

ENTRE: LA DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), entidad Pública creada mediante la Ley 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS), provista de personería jurídica, autonomía técnica, administrativa y financiera y patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, RNC: 430183261 ubicada en la calle Leopoldo Navarro Esquina César Nicolás Penson, del Distrito Nacional, debidamente representado por su director ejecutivo **DR. NELSON ANTONIO RODRIGUEZ MONEGRO**, dominicano, mayor de edad, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. _____ domiciliado y residente en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, quien en lo sigue del presente contrato se denominará por su propio nombre o **SERVICIO NACIONAL DE SALUD**.

Y la **SOCIETY FOR FAMILY HEALTH DOMINICAN REPUBLIC (SFH)**, Asociación Sin Fines de Lucro, incorporada en virtud de la Ley 122-05 del 15 de Mayo del año 2005, RNC No. 430153508, con su domicilio social ubicado en la calle Desiderio Arias No. 75, del sector de Bella Vista, de esta ciudad de Santo Domingo; debidamente representada por su Directora Ejecutiva, la señora **WENDY ALTAGRACIA ALBA MENDOZA**, Dominicana, Mayor de Edad, Soltera, Titular de la Cedula de Identidad y Electoral No. _____ la cual, para los fines del presente acuerdo se denominara **SFH** o por su propio nombre.

PREÁMBULO

CONSIDERANDO: Que el artículo 61 de la Constitución de la República, proclamada el 13 de junio del 2015, en su numeral 1, establece que el Estado Dominicano debe velar por la protección de la salud de todas las personas, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran.

CONSIDERANDO: Que según establece el artículo primero (1) de la ley 123-15 su objeto es la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS), con una Dirección Central y sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter desconcentrado, esta legislación expresa que el ámbito de aplicación de esta ley abarca a todos los servicios públicos de atención a la salud.

CONSIDERANDO: Que el artículo tres (3) de la ley 123-15 establece la creación de la Dirección Central del Servicio Nacional de Salud como una entidad pública, provista de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica con patrimonio propio y con sus expresiones territoriales que son los Servicios Regionales de Salud (SRS), los cuales son entidades públicas desconcentradas del Servicio Nacional de Salud.

CONSIDERANDO: Que la SESPAS, hoy MSP, está facultada expresamente por la Ley General de Salud 42-01 para contratar Asociaciones Sin Fines de Lucro y otras de la Sociedad Civil, con la finalidad de extender la cobertura de los servicios, compartir los costos de los mismos, democratizar los servicios sanitarios, mejorar el rendimiento de cuentas de la gestión de la salud pública y de la profesión médica y adaptar más las políticas sanitarias a las necesidades y prioridades de la sociedad.

CONSIDERANDO: Que Population Services International (PSI) es una organización internacional sin fines de lucro, especializada en mercadeo social y comunicación para la salud. PSI implementa programas que promueven comportamientos sanos y aumentan la disponibilidad de productos y servicios de salud. La mayor prioridad de PSI es tener un

impacto medible en la salud de las personas que sirve. En el año 2014, tras un proceso de localización, nace Society for Family Health (SFH/RD), una ASFL local quien desde el año 2003 fungía como Population Services International (PSI/DR). SFH/RD es miembro de la red global de PSI.

CONSIDERANDO: Que SFH/RD tiene como legado la implementación de varios programas incluyendo la prevención de ITS/VIH y prevención de embarazos no deseado en poblaciones en contexto de vulnerabilidad (Residentes de Bateyes, Trabajadoras de Sexo y Clientes, Adolescentes y Jóvenes, Poblaciones Móviles, Migrantes y Militares), además de programas de Salud Materno Infantil, Nutrición y Agua Potable, Salud Sexual y Reproductiva, Prevención de Violencia Basada en Género, entre otros.

CONSIDERANDO: Que desde el año 2011, con financiamientos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), bajo el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA (PEPFAR implementa la segunda fase del programa de prevención y atención de ITS/VIH/TB dirigido a poblaciones móviles (migrantes haitianos) en las regiones Norte y Metropolitana.

CONSIDERANDO: Que este proyecto, da continuidad a los esfuerzos para la reducción del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que se llevan a cabo por esta entidad en el país con poblaciones vulnerables, creando un precedente en la puesta en marcha de un paquete comprensivo de servicios de prevención y atención para las poblaciones móviles que, por su movilidad, tienen poco acceso a programas sociales y servicios.

CONSIDERANDO: Que existe una brecha importante en el acceso al servicio de pruebas y tratamiento de VIH de poblaciones claves y poblaciones migrantes, escasa vinculación a servicios de prevención, atención y tratamiento para VIH que se requiere para alcanzar metas de la estrategia 90-90-90, que el país es signatario, es necesario incrementar el acceso a servicios y dar respuesta a la necesidad urgente de llegar a las personas que actualmente no acceden a servicios de VIH, para controlar la epidemia de VIH/SIDA en América Latina y el Caribe.

CONSIDERANDO: Que en el país residen alrededor 7.9% personas de origen extranjero, según la Encuesta Nacional de Inmigración del 2012. De esta población, el 87.3% corresponde a población haitiana, la cual está considerada por el Plan Estratégico Nacional del 2015-2018 como una de las denominadas poblaciones claves, con niveles de prevalencia por subgrupo que van desde el 2.4% al 5.4%.

CONSIDERANDO: Que la ley 135-11 de VIH/SIDA en su artículo 97 del capítulo 10 Artículo expresa que: Los extranjeros tendrán garantizados sus derechos, en la forma en que las leyes, los convenios internacionales, los acuerdos bilaterales y otras disposiciones legales así lo establezcan.

CONSIDERANDO: Que el Gobierno de la República Dominicana ha colaborado con SFH con el suministro de reactivos de VIH desde el 2011 para ser utilizadas en sus intervenciones con proyectos dirigidos a Migrantes/Poblaciones Móviles.

CONSIDERANDO: Que SFH y el Servicio Nacional de Salud desean trabajar juntos con el objetivo de implementar La Iniciativa de las Clínicas Móviles y comunidades de territorios seleccionados de mutuo acuerdo, ajustándose al Plan Estratégico Nacional de Salud que establece la provisión de servicios a poblaciones claves y migrantes, donde se integren programas a poblaciones móviles para trabajar en concordancia en asociación con las comunidades a ser beneficiadas.

CONSIDERANDO: Que esta iniciativa, tiene la finalidad de proveer servicios de prevención y atención en salud a las poblaciones priorizadas por PEPFAR, que viven en comunidades de difícil acceso en las provincias Santiago y Puerto Plata.

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

VISTA: La Ley Orgánica de Administración Pública No. 247-12 del 14 de agosto del 2012.

VISTA: La Ley General de Salud, No.42-01 del 8 de marzo del 2001.

VISTA: La Ley de VIH/SIDA No. 135-11 del 7 de junio del 2011

VISTO: El Decreto 738-03 del 7 de agosto del 2003.

VISTA: Las Normas Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA, de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), del actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

VISTA: La Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA, adoptada por los Estados Miembros de la ONU en la Sesión Especial de la Asamblea General sobre VIH/SIDA (UNGASS por sus siglas en inglés), del 27 de junio de 2001.

VISTO: Documento de Compromiso a lanzar "Prueba e Inicio" No.004651 firmado por la Ministra de Salud Pública, Dra. Altagracia Guzmán Marcelino del 20 de abril, 2016.

VISTO: El Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de salud, Decreto No. 635-03, del 20 de junio del 2003.

VISTA: La ley que crea el Servicio Nacional de Salud, No. 123-15.

Las partes ACUERDAN lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO: OBJETO

- a. Clínicas Móviles.
- b. Identificar las Clínicas Móviles con el título "Clínicas Móviles, con el logo del SRS correspondiente"
- c. Definir el perfil y reclutamiento del RRHH a contratar para la provisión de servicios en las Clínicas Móviles.
- d. Apoyar en el proceso de selección y capacitación del RRHH a contratar por la SFH.
- e. Establecer la cartera de servicios de atención primaria que serán provistos en las Clínicas Móviles, incluyendo los servicios de VIH.
- f. Garantizar el cumplimiento de los mecanismos establecidos en la Red Pública para la referencia y contrarreferencia desde las Clínicas Móviles.
- g. Definir estrategias en coordinación con SFH, para facilitar el flujo de los usuarios referidos para la realización de procedimientos y analíticas requeridas para la atención integral dentro del establecimiento.

Organizar con la SFH, el plan de trabajo (rutas y horarios) para las clínicas móviles. El presente acuerdo tiene por objeto fortalecer la provisión de servicios integrados de salud a poblaciones claves en comunidades de difícil acceso, como es Santiago y Puerto Plata, a través de dos clínicas móviles para contribuir a la mejora continua de la cobertura de los servicios de atención primaria incluyendo VIH/TB/ITS.

ARTÍCULO SEGUNDO: POBLACIÓN OBJETO

La Población objeto del presente acuerdo son las poblaciones que viven en comunidades con difícil acceso a los servicios de salud con énfasis en personas migrantes haitianos.

ARTÍCULO TERCERO: ÁMBITO GEOGRÁFICO

El ámbito geográfico del presente Acuerdo está representado por el Servicio Regional de Salud Norcentral o Región II de Salud (Santiago y Puerto Plata) del Servicio Nacional de Salud, que se compromete a proveer a SFH el apoyo necesario en los procesos de coordinación de los servicios que serán provistos en las clínicas móviles y el seguimiento a la implementación de cada una de las etapas como parte rectora de la gestión de los servicios de la Red Pública.

PÁRRAFO 1: Las clínicas móviles estarán administradas por SFH en la etapa inicial del trabajo con las poblaciones objeto y después estas serán traspasadas al Servicio Nacional de Salud para su total control luego que el acuerdo termine su vigencia.

ARTÍCULO CUARTO: RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

El Servicio Nacional de Salud con el Servicio Regional Norcentral es responsable de garantizar la provisión de servicios a la población, a través de las normas de atención de salud, y en base a esto, se compromete a brindar el apoyo necesario para la implementación del proyecto asumiendo los siguientes compromisos:

- a. Facilitar el vínculo con los establecimientos de Salud a los cuales estarán adscritas las Clínicas Móviles.

- b. Garantizar el proceso de habilitación de los servicios a ofrecer en las
- c. Participar en los procesos de estimación de insumos a utilizar en las Clínicas Móviles y la facilitación de insumos y reactivos de VIH a ser utilizados dentro del marco de la intervención propuesta.
- d. Colaborar en la definición de la logística para el envío de muestras de carga viral al Laboratorio Nacional de Referencia.
- e. Apoyar a SFH en la recolección de datos del FAPPS para la preparación del reporte de indicadores a CDC/PEPFAR.
- f. Asegurar y vigilar las clínicas móviles en Santiago y Puerto Plata, mientras no estén en uso.
- g. Garantizar conjuntamente con el SRS, la entrega de medicamentos a las personas referidas desde las Unidades Móviles a los SAI.

ARTÍCULO QUINTO: RESPONSABILIDADES DE SOCIETY FOR FAMILY HEALTH DOMINICAN REPUBLIC (SFH)

- a) Society for Family Health Dominican Republic (SFH) se compromete a apoyar al Servicio Nacional de Salud en la implementación de las nuevas directrices terapéuticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la recomendación del inicio temprano del tratamiento antirretroviral (Test and Start), en los SAI Juan XXIII en Santiago y CEPROSH en Puerto Plata, con la finalidad de continuar mejorando el acceso de la población vulnerable a los Servicios de Atención Integral en salud y contribuir a la prevención y promoción de hábitos saludables con miras a reducir el riesgo de transmisión de las ITS/VIH/TB.
- b) La implementación de las nuevas directrices formará parte de las acciones del proyecto "Improving HIV/STI/TB Prevention, Treatment and Care Services for Mobile Populations in the Dominican Republic under PEPFAR", desarrollado por Population Services International (PSI) / Society for Family Health (SFH Dominican Republic) con financiamiento del President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) bajo acuerdo colaborativo con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), siempre y cuando se ajuste a las regulaciones y procedimientos de PEPFAR y de acuerdo a la disponibilidad de fondos.
- c. Colaborar con las iniciativas encabezadas por el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública para el fortalecimiento del acceso de las poblaciones vulnerables a pruebas gratuitas y voluntarias de VIH, propiciando así mejores prácticas que contribuirán al mejoramiento del sistema de captación, prueba, tratamiento y retención de personas positivas identificadas, para ser referidas al SAI.
- d. Mantener la coordinación de acciones con el Servicio Nacional de Salud y el Servicio Regional de Salud correspondiente y desarrollar reuniones periódicas de los avances, necesidades y retos en la implementación.
- e. Mantener la confidencialidad de los usuarios y las usuarias.
- f. Solicitar los reactivos para las pruebas de VIH según necesidad y con un tiempo de antelación previamente establecido.
- g. Disponer de informaciones oportunas a mano para cualquier consulta o solicitud requerida por el SNS/SRS referida a las pruebas.
- h. Administrar los recursos económicos, de personal y de mantenimiento de las clínicas móviles.
- i. SFH se encargará de la selección, contratación, entrenamiento y supervisión del personal con apoyo del Servicio Nacional de Salud y el Servicio Regional correspondiente.
- j. SFH se encargará del desarrollo de la programación de salidas (ruta/horarios) en conjunto con el Servicio Regional.
- k. Monitorear conjuntamente con el SNS y el SRS las intervenciones de las Clínicas Móviles según los estándares definidos por el proyecto, para garantizar la calidad de las intervenciones.
- l. Desarrollar los materiales de Información, Educación y Comunicación (IEC) a ser utilizados en la provisión de servicios de las Clínicas Móviles, y su validación con el Servicio Nacional de Salud y el Servicio Regional correspondiente.
- m. Determinar en conjunto con el SNS y el SRS, los servicios adicionales en cascada a incorporar.

- n. Disponer de los fondos para la implementación y seguimiento del proyecto, durante el tiempo que esté administrado por el SFH.

ARTÍCULO SEXTO: SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN

- a. El Servicio Nacional de Salud en coordinación con SFH definirá las forma de Supervisión, Monitoreo y Evaluación y los tiempos establecidos, basados en los lineamientos de CDC/PEPFAR definidos para el proyecto.
- b. El SNS, SRS y SFH se comprometen a designar un técnico en cada una de sus instituciones para la coordinación programática, elaboración conjunta de los planes de trabajo, visitas de supervisión, realización de encuentros y talleres, coordinación interinstitucional y capacitación.
- c. El SRS que implementa los servicios, a través de las clínicas móviles, se compromete a dar seguimiento, monitorear y evaluar las actividades programadas, de acuerdo a lo definido por el SNS.
- d. SFH a través de su componente de Monitoreo y Evaluación se compromete a usar los instrumentos diseñados y establecidos por el Servicio Nacional de Salud para dar seguimiento a las actividades implementadas en las Clínicas Móviles, adicional a los instrumentos diseñados por el proyecto, para verificar la ejecución del mismo.
- e. El Servicio Regional de Salud se compromete a proveer retroalimentación al SNS y al SFH sobre la programación de las actividades y los resultados obtenidos de las Clínicas Móviles, así como proveer sugerencias sobre la mejora de la provisión de servicios.

ARTÍCULO SÉPTIMO: El presente Acuerdo de entendimiento procederá mediante la firma de las partes, por una duración de dos años, desde el diecinueve (19) de diciembre del 2016 hasta el diecinueve (19) de diciembre del 2018, a menos que no haya alguna modificación que verse sobre su duración; en todo caso, el presente acuerdo podrá ser prorrogado en periodos posteriores de común acuerdo entre las partes.

ARTÍCULO OCTAVO: Lo que no estuviera expresamente previsto en este Acuerdo de Entendimiento, pero fuere necesario para su ejecución, así como la interpretación de alguna de las estipulaciones que contiene, se resolverá por escrito, mediante Cláusulas Adicionales.

HECHO Y FIRMADO: de buena fe, en dos (2) originales de un mismo tenor y efecto, para cada una de las partes contratantes. En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre del año dos mil dieciséis (2016).

POR EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD
(SNS)

POR SOCIETY FOR FAMILY HEALTH
(SFH)



DR. NELSON ANTONIO RODRÍGUEZ MONEGRO
Director Ejecutivo Servicio Nacional de Salud

Ruddy Nelson Frías A.
Notario Público
Matricula No. 6316

WENDY ALTAGRACIA ALBA MENDOZA
Directora Ejecutiva Society for Family Health
(SFH Dominican Republic)

Yo, _____, Notario Público del Número del Distrito Nacional, miembro activo del Colegio Dominicano de Notarios, bajo la colegiatura No. _____: CERTIFICO Y DOY FE; que las firmas que anteceden fueron puestas en mi presencia libre y voluntariamente, por los señores: **DR. NELSON ANTONIO RODRIGUEZ MONEGRO** y **WENDY ALTAGRACIA ALBA MENDOZA** 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.

En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los ____ () días del mes de _____ del año dos mil dieciséis (2016).

