



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

## CONVENIO DE ASISTENCIA MUTUA SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) Y LA CRUZ ROJA HONDUREÑA.

Nosotros, **RICHARD ZABLAH ASFURA**, Mayor de edad, casado, Doctor en Química y Farmacia, hondureño, con Tarjeta de Identidad No. 0801-1944-02465 y de este domicilio, actuando en su condición de Director Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad autónoma con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo No. 140 del 19 de mayo de 1959, publicado en fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante Resolución IHSS-N°01/20-01-2014 de fecha 20 de enero del 2014, de la Comisión Interventora del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo No. PCM-011.2014 de fecha 15 de enero de 2014, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 17 de febrero del 2014; quien para los efectos de este convenio se denominará “**EL INSTITUTO**” y **JOSE JUAN CASTRO** Mayor de edad, casado, Ingeniero Civil, hondureño y de este domicilio, con Tarjeta de Identidad No. 0801-1966-06124, actuando en su condición de Presidente Nacional y Representante Legal de la Institución Privada y sin fines de lucro, denominada **CRUZ ROJA HONDUREÑA (CRH)**, debidamente reconocida por el estado hondureño mediante Personería Jurídica otorgada por el Ministerio de Gobernación y Justicia en fecha 6 de octubre de 1937, mediante el acuerdo No. 475 y quien fuera electo como tal en asamblea general el 16 de marzo del 2013 y mediante el Acta No. 30, Punto 5, ambos con amplias facultades para la celebración del presente Convenio, consciente de la necesidad de mejorar y cumplir los programas de sangre del país; convenimos en celebrar el **CONVENIO DE ASISTENCIA MUTUA SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL Y LA CRUZ ROJA HONDUREÑA**, autorizado mediante

*Un Seguro para todos con Justicia Social*

Edificio Administrativo Barrio Abajo Tegucigalpa Teléfonos: 237-4736 Ext.1701



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

Memorando No. 3186-DE-IHSS, de fecha 11 de abril del 2014, y Memorando No. 3493-DEI-IHSS de fecha 28 de abril del 2014, el que se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes: **PRIMERA:** LA CRH a través del Centro Nacional de Sangre en Tegucigalpa, el Centro Regional de Sangre en San Pedro Sula y el Centro de Sangre del Atlántico en la Ceiba, proveerá oportunamente la sangre y los componentes sanguíneos requeridos por las diferentes unidades hospitalarias del IHSS en todo el país, de acuerdo a la reserva disponible. La sangre donada por los familiares de los derechohabientes entrará a una reserva común, una vez procesada y realizadas las pruebas correspondientes por LA CRH, será suministrada al IHSS de acuerdo a las solicitudes que realicen los hospitales del IHSS.- Las necesidades adicionales serán suplidas de la reserva proveniente de los donantes voluntarios de LA CRH de conformidad con las existencias disponibles.- **SEGUNDA:** Será obligación del médico tratante del IHSS el informar a su paciente la importancia de remitir únicamente donantes de sangre voluntarios enfatizando los riesgos y la ilegalidad de donantes que vayan a recibir pago.- **TERCERA:** LA CRH en coordinación con el personal Técnico Administrativo, nombrado para tal efecto por el INSTITUTO, garantizará la reserva mínima optima de sangre y los componentes sanguíneos y evaluarán diariamente las necesidades del IHSS, con el fin de mantener dicha reserva.- **CUARTA:** LA CRH atenderá los donantes familiares que el IHSS remita a sus instalaciones en las diferentes ciudades donde la CRH preste este servicio de 8:00 a.m. a 4:00 p.m los días de semana y de 8:00 a.m. a 12:00 m. los días sábados.- **QUINTA:** LA CRH, hará entregas de sangre y componentes sanguíneos cuando sean requeridos por el IHSS.- **EL INSTITUTO** se compromete a recoger por sus propios medios, la sangre y los componentes sanguíneos requeridos en casos de emergencia.- LA CRH está en la disponibilidad de entregar productos en sus centros las 24 horas del día y todos los días del año.- **SEXTA:** LA CRH como proveedor de la sangre y componentes sanguíneos requeridos por el IHSS, se responsabiliza a que la sangre sea de óptima calidad y a que se realicen los procedimientos de recolección, fraccionamiento y tamizaje con la rigurosidad técnica

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO



debida, con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosos y otras complicaciones, facultando al **INSTITUTO** para proceder legalmente por los daños y perjuicios ocasionados a sus derechohabientes previa verificación, justificación y determinación técnica de las responsabilidades.- Ambas instituciones están plenamente conscientes que la transfusión de productos sanguíneos tiene riesgos inherentes, no todos prevenibles y que ambas instituciones se prometen a trabajar por asegurar una reserva de sangre lo más segura posible.- **SEPTIMA:** Para la requisición y entrega de la sangre y de los componentes sanguíneos, será obligatorio utilizar los formularios diseñados para tal efecto los que serán firmados y sellados por los funcionarios autorizados por ambas instituciones.- No se despacharán productos sanguíneos que no vengán acompañados de dicha solicitud debidamente firmada y sellada.- **OCTAVA: LA CRH** realizará las siguientes pruebas en todas las unidades de sangre y/o sus componentes que se suministren al **INSTITUTO** siguiendo la misma metodología que emplea para sus propios donantes y cumpliendo con los **Estándares** establecidos por la **Secretaría de Salud**. a) Determinación del ABO directo y reverso; b) Determinación del Rh; c) Detección de Anticuerpos; d) Detección de Anticuerpos Anti -VIH 1, 2; e) Detección del Antígeno de Superficie para la Hepatitis B; f) Detección de Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis C; g) Detección de Anticuerpos Anti-T Cruz; h) Detección de Anticuerpos para T. Pallidum; i) Detección de Anticuerpos para el Virus HTLV I, II; j) Detección P24 para el VIH; k) Detección de anticuerpos contra el núcleo del Virus de la Hepatitis B, I; l) Detección en pool, mediante pruebas de biología molecular, de los Virus de la Hepatitis B, C y el VIH, así como cualquier otra prueba que la **Secretaría de Salud**, el **PNS/CRH** y el **IHSS** consideren necesaria para garantizar la seguridad de los productos sanguíneos.- **NOVENA:** Por los costos de los productos sanguíneos, **EL INSTITUTO** los pagará a **LA CRH**, los valores de conformidad a los productos entregados y debidamente comprobados mediante las respectivas documentación de acuerdo al cuadro de precios que a continuación se detalla:

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

COMPONENTES	VALORES EN LEMPIRAS
Sangre Total	1,436.00
Glóbulos Rojos Empacados	1,436.00
Concentrados Plaquetarios	385.00
Plasmas frescos Congelados	385.00
Crioprecipitado	385.00

## PRECIOS DE PRUEBAS INMUNOHEMATOLÓGICAS

COSTOS	VALORES EN LEMPIRAS
Anti-C	Lps. 170.10
Anti-Cw	Lps. 180.00
Anti-E	Lps. 215.00
Anti-E Adicional	Lps. 34.00
Anti-Fya	Lps. 230.00
Anti-Fyb	Lps. 315.00
Anti-Jka	Lps. 240.00
Anti-Jkb	Lps. 290.00
Anti-K	Lps. 260.00
Anti-M	Lps. 187.00
Anti-N	Lps. 187.00
Anti-P1	Lps. 275.00
Anti-S	Lps. 250.00
Anti-c Adicional	Lps. 34.00
Anti-Cw Adicional	Lps. 23.00
Anti-e Adicional	Lps. 64.00
Anti-Fya Adicional	Lps. 58.00
Anti-Fyb Adicional	Lps. 124.00
Anti-Jka Adicional	Lps. 84.00
Anti-Jkb Adicional	Lps. 130.00
Anti-K Adicional	Lps. 37.00

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO

D



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

Anti-M Adicional	Lps. 51.00
Anti-N Adicional	Lps. 51.00
Anti-P1 Adicional	Lps. 119.00
Anti-S Adicional	Lps. 94.00
Coombs-Directo Poliespecífico	Lps. 115.00
Coombs-Indirecto	Lps. 130.00
Coombs-Monoespecífico C3d	Lps. 140.00
Coombs-Monoespecífico IgG	Lps. 120.00
Cruce	Lps. 130.00
Cruce Adicional	Lps. 100.00
Eluado	Lps. 200.00
Identificación de Anticuerpos	Lps. 220.00
Estudio Inicial de Inmunoematología	Lps. 300.00

**DECIMA:** Será obligación del **INSTITUTO** cancelar dentro de los treinta (30) días calendarios después de recibidas las facturas, las solicitudes de sangre y de los componentes sanguíneos entregados, conforme a los procedimientos de pago establecidos por **EL INSTITUTO**, acompañando los recibos correspondientes debidamente firmados así como facturas previa confirmación o verificación de las unidades de sangre solicitadas y debidamente entregadas al **INSTITUTO**. **LA CRH** entregará a las Unidades Hospitalarias solicitantes del IHSS, las facturas respectivas el día martes de cada semana para su revisión y verificación y las unidades ejecutoras se comprometen a hacer las verificaciones necesarias dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles de recibidas la factura. Cuando existan facturas pendientes de pago cuya mora excediera de 90 días procederá a suspender el crédito al **INSTITUTO**, viéndose éste en la obligación de cancelar al contado la sangre y productos sanguíneos al momento de su retiro.- Cuando el instituto tenga facturas que excedan de 120 días; la **CRH** procederá a cancelar la prestación de los servicios.- **DECIMA PRIMERA:** En caso que **LA CRH**, decida la implementación de

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO

*D*



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

Página 6 de 7

un nuevo análisis para garantizar la seguridad transfusional, ésta notificará al **INSTITUTO** con un mínimo de treinta días de anticipación para que las autoridades de ambas instituciones puedan analizar los cambios y efectuar el ajuste económico correspondiente, esta cláusula se aplicará también a los cambios que pueda sufrir la moneda y que impacten en los costos de los materiales médicos y reactivos.-

**DECIMA SEGUNDA:** EL **INSTITUTO** se compromete a conservar los productos sanguíneos a las temperaturas establecidas según las normas técnicas y de seguridad establecidas por el Consejo Nacional de la Sangre y la Cruz Roja, a fin de asegurar su viabilidad y esterilidad.- Asimismo será responsabilidad del **INSTITUTO** el llevar a cabo las pruebas pre transfusionales completas con el fin de asegurar la compatibilidad entre el donante y el receptor.- **DECIMA TERCERA:** Cuando EL **INSTITUTO** solicite los servicios de pruebas de compatibilidad o pruebas inmunohematológicas especiales, será enteramente responsable de la toma de las muestras correspondientes y de su correcta identificación.- **LA CRH** no se hace responsable de las posibles complicaciones que pudieren presentarse por las equivocaciones relacionadas a la identificación del paciente y su muestra.- **DECIMA CUARTA:** EL **INSTITUTO** podrá devolver los productos sanguíneos no conformes (plasmas lipémicos, hemolizados, etc) y se le otorgará un crédito por los mismos.- **DECIMA QUINTA:** Queda a discreción del **INSTITUTO** el retomar la donación y el procesamiento de sangre de acuerdo a su capacidad instalada, recurso humano, material y equipo.- **DECIMA SEXTA:** EL **INSTITUTO** se compromete a desarrollar un plan de trabajo conjunto con **LA CRH**, con el fin de realizar actividades para promover la donación voluntaria de sangre entre las empresas afiliadas así como campañas de donación de sangre, que permita en un tiempo preestablecido el transicionar en un 100% de la donación de reposición a un sistema basado enteramente en la donación voluntaria y no remunerada de sangre.- **DECIMA SEPTIMA:** EL **INSTITUTO** se compromete a mantener los Comités de Transfusión Hospitalarios, en cada uno de sus hospitales, para que conjuntamente con el personal médico del Programa Nacional de Sangre de la Cruz Roja Hondureña le dé

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO



# IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

el debido seguimiento al cumplimiento de este convenio, así como al mejor aprovechamiento de los productos sanguíneos.- Dicho comité se reunirá al menos dos (2) veces al año para darle seguimiento al cumplimiento del presente convenio.-

**DECIMA OCTAVA:** Las partes podrán dar por rescindido este convenio en los siguientes casos: 1) por mutuo acuerdo entre "EL INSTITUTO" y "LA CRH";, 2) Por el atraso injustificado de "LA CRH" en el suministro de componentes sanguíneos; 3) Que "LA CRH" deje de cumplir con cualquiera de las obligaciones a su cargo derivadas de este Convenio o de las órdenes del "INSTITUTO"; 4) Que "EL INSTITUTO" no cumpla con los pagos respectivos en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días.- **DECIMA NOVENA:** El presente Convenio tendrá Vigencia de un año contado a partir del **UNO (1) DE JUNIO DEL DOS MIL CATORCE (2014) HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DEL DOS MIL CATORCE (2014)**, el cual podrá ser prorrogado por mutuo acuerdo de las partes por simple

cruce de notas.- **CLAUSULA VIGESIMA: ACEPTACION DE LAS PARTES:** Ambas partes se compromete al fiel cumplimiento de las clausulas y condiciones estipuladas en el presente convenio. En fe de lo cual y por duplicado, para constancia y seguridad de las partes firmamos el presente convenio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los veintiocho días del mes de abril del año dos mil catorce.

  
DR. RICHARD R ZABLAH  
DIRECTOR EJECUTIVO INTERINO IHSS



  
ING. JOSE JUAN CASTRO  
PRESIDENTE NACIONAL  
LA CRUZ ROJA HONDUREÑA



CC: Interesado  
Gerencia Admva. Financiera  
Dirección Médica Nacional  
Auditoría Interna  
Hospital de Especialidades  
Archivo  
sst

UN SEGURO PARA TODOS... MAS SEGURO