

**CONVENIO DE GESTION  
PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL ENTRE LA  
SECRETARÍA DE SALUD Y EL GESTOR CORPORACIÓN MUNICIPAL DE  
MORAZÁN, DEPARTAMENTO DE YORO**

Nosotros, **Octavio Rubén Sánchez Midence**, mayor de edad, casado, hondureño, Médico Especialista, con tarjeta de identidad Número 0801-1948-00488, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, actuando en mi condición de Secretario de Estado en el Despacho de Salud, nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo Número 18-2018 de fecha 27 de enero de 2018, quien en lo sucesivo se denominará "**LA SECRETARIA**" y **Denis Mauricio Fuentes Handal**, mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1806-1972-00378, Licenciado, en mi condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Morazán, Departamento de Yoro, nombrado por el Tribunal Supremo Electoral mediante Acuerdo No. 22-2017 de fecha 17 de Diciembre del 2017, quien en lo sucesivo se denominará "**EL GESTOR**", hemos acordado en celebrar el presente **CONVENIO DE GESTION**, sujeto a las clausulas siguientes:

**CLAUSULA PRIMERA: PROPOSITO**

Contribuir al mejoramiento del estado de salud y bienestar de las personas, familias y comunidades asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, con énfasis en las poblaciones postergadas y priorizando la atención a la mujer, la niñez y la adolescencia.

**CLAUSULA SEGUNDA: OBJETIVOS DEL CONVENIO**

**General**

Regular la relación entre Secretaría y Gestor, para asegurar la prestación de los servicios de salud para cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, mediante la implementación del modelo Nacional de Salud , a través de acciones de promoción, prevención de enfermedades y daños a la salud, incrementando la cobertura, acceso, accesibilidad, continuidad y calidad de los servicios de salud integrales, con calidez, culturalmente aceptables, oportunos y eficientes con énfasis en las poblaciones en condiciones de pobreza y extrema pobreza, priorizando la atención mujer, la niñez y la adolescencia.

## Objetivos Específicos

1. Garantizar el acceso y accesibilidad de los servicios de salud según las estrategias y lineamientos establecidos en el Modelo Nacional de Salud, a través de la implementación de los Equipos de Salud Familiar para el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades asignadas.
2. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna a través de la atención de acuerdo a las normas y protocolos para la atención durante la pre concepción, el embarazo, parto, puerperio y el neonato.
3. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil y en menores de 5 años a través de la atención de acuerdo a Normas, lineamientos, protocolos de atención y estrategias definidas por LA SECRETARIA.
4. Incrementar el uso de Métodos de Planificación Familiar mediante la promoción, consejería, abastecimiento, cobertura de parejas protegidas en métodos modernos de planificación familiar.
5. Garantizar el cumplimiento de la norma en el monitoreo de la labor del parto, manejo activo del tercer período del parto, monitoreo del post parto inmediato y en el manejo inicial de las complicaciones obstétricas (Sepsis, Hemorragia, Preeclampsia y Eclampsia) y neonatales (Prematurez, Asfixia y Sepsis).
6. Garantizar la adecuada vigilancia, detección y reporte de enfermedades de notificación obligatoria y otras condiciones de salud que sean identificadas en la atención brindada a la población.
7. Fortalecer el funcionamiento y la articulación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para asegurar la continuidad y complementariedad en la atención de los usuarios y usuarias, a través de la implementación del Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR).
8. Contribuir al alcance de los resultados de las estrategias del **Bono Vida Mejor y Criando Con Amor** mediante la atención, seguimiento y registro de niños y niñas menores de cinco años participantes, que reciben los servicios de salud.
9. Gestionar proyectos con enfoque de intersectorialidad para contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, en base al Diagnóstico Comunitario de Salud y Plan de Desarrollo Local.
10. Fortalecer la capacidad de gestión en el Gestor en los procesos de organización, planificación, dirección, gerencia, automonitoria y supervisión en la prestación de los servicios de salud.

### CLAUSULA TERCERA: POBLACIÓN BENEFICIADA

El **GESTOR** es responsable del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades asignadas, brindando la cartera de servicios de primer nivel de atención definida según tipo y nivel de complejidad del establecimiento. En el **Anexo No. 1** del presente convenio se detalla la distribución de las personas asignadas por municipio, curso de vida y sexo.

Las personas asignadas al **GESTOR** son las siguientes:

Departamento: Yoro		
Red	Población beneficiaria	Municipio (s)
Santa Rita	45,243	Morazán

### CLAUSULA CUARTA: METAS E INDICADORES

EL **GESTOR** debe cumplir con las Metas e Indicadores definidas en el presente convenio de gestión para la provisión de servicios a las personas, familias y comunidades asignadas. (**Anexo No. 2**)

### CLAUSULA QUINTA: CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD

El **GESTOR** cuidará de la salud de un número determinado de personas, familias y comunidades asignadas, ubicadas en un territorio delimitado en sus ambientes de desarrollo humano (hogar, comunidad, escuela, trabajo y establecimientos de salud), brindando una Cartera de Servicios de Salud y su correspondiente listado nacional de medicamentos esenciales, con suficiencia y accesibilidad para toda la población (**Anexo No. 3**). Esta Cartera de Servicios de Salud incluye los servicios de Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación de la salud de las personas, vigilancia epidemiológica y atención al ambiente, de acuerdo a las Normas, lineamientos, protocolos de atención y estrategias definidas por LA SECRETARIA (**Anexo No. 4**).

### CLAUSULA SEXTA: PLANIFICACIÓN POR RESULTADOS

EL **GESTOR** deberá elaborar un Plan Operativo - presupuesto, el cual deberá estar a disposición de la SECRETARIA, cuando se requiera; y deberá presentar a la Región Sanitaria, un Plan de actividades con sus respectivas metas, para su aprobación, el día 28 de febrero del 2018.

**EL GESTOR** deberá elaborar y presentar a la Región Sanitaria a más tardar el 28 de febrero de 2018 el Plan de Inversión para revisión y aprobación; asegurando la debida ejecución de los fondos, conforme a lo establecido en el POA.

### **CLAUSULA SEPTIMA: DEFINICIONES**

Para la ejecución del presente convenio, los roles de las diferentes partes se describen a continuación:

- **EI GESTOR:** es una Administradora de Servicios de Salud, responsable de asegurar la entrega de los servicios consignados en las Cláusulas cuarta y quinta del presente convenio, así como la gestión correcta y eficiente de los recursos asignados, la rendición de cuentas a la sociedad civil y entrega de reportes de producción de servicios y de la utilización de los recursos financieros a **LA SECRETARÍA**.
- **REGIÓN SANITARIA (RS):** es responsable de la rectoría, conducción y regulación del sistema sanitario, vigilancia del cumplimiento del marco normativo y de la armonización de la provisión de servicios del área geográfica de su competencia.
- **UNIDAD DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA (UGD):** Es la unidad adscrita a la Subsecretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud, que tiene como objetivo principal la compra y contratación de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, de acuerdo a lo establecido en el modelo nacional de salud.

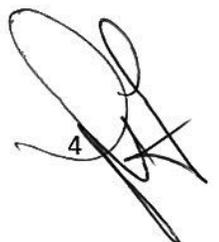
- **GERENCIA ADMINISTRATIVA:** Es la responsable de tramitar los documentos de desembolso de los Gestores ante la secretaria de finanza y dar la autorización de los F01 para el desembolso respectivo.

- **SUBSECRETARIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD**



Es la instancia de apoyo a la conducción superior responsable de dirigir y armonizar la provisión de servicios en sus diferentes modalidades de gestión definidas en el Modelo Nacional de Salud, en sus componentes de atención/provisión y gestión. (Reglamento Interno de Organización y Funciones)

- **DIRECCION GENERAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD:** es la instancia responsable de dirigir y coordinar los procesos y estrategias de atención/provisión en salud para proteger a la población contra las eventualidades de enfermar o morir, y recuperación de la salud, con el fin de contribuir al bienestar de los individuos, familias y comunidades, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables. (Reglamento Interno de Organización y Funciones).



- **DEPARTAMENTO SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION:**

Es responsable de brindar asistencia y lineamientos técnicos a las Regiones Sanitarias para la organización de la provisión de servicios en Redes Integradas de Servicios de Salud de acuerdo al Modelo Nacional de Salud con el enfoque de Atención Primaria en Salud.

- **MODELO NACIONAL DE SALUD:**

Constituye la primera norma político técnica de carácter estratégico por lo que se centra en la definición de los principios y los lineamientos indicativos para que la Secretaría de Salud y demás instituciones públicas y no públicas del sector salud, la sociedad y la comunidad hondureña y los gobiernos nacional y local articulen esfuerzos para alcanzar conjuntamente los objetivos, metas y la visión que, en el campo de la salud, incorpora la Visión de País y Plan de Nación y, juntos, hacer tangible y exigible el derecho constitucional a la protección de la salud.

Ha sido estructurado y elaborado de manera que, desde una perspectiva holística y sistémica, aborde todos aquellos aspectos que deben caracterizar y explicar el desempeño de todo buen sistema de salud; por lo tanto, trasciende al quehacer y la composición tradicional del sector salud al incorporar de manera bien definida y, como sus componentes esenciales, aquellos relacionados con la atención y provisión integral, la gestión por resultados y descentralizada y el financiamiento solidario y sostenible, de los servicios de salud; con la participación de todos los agentes públicos y no públicos que hacen parte del sector. (Modelo Nacional de Salud)

- **REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD:**

Conjunto ordenado y articulado de todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos o privados, que ofertan sus bienes y servicios, como mínimo el CGPS y los paquetes específicos para grupos especiales, a una población y en un territorio definidos, sujetos a una instancia común, y que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve. (Modelo Nacional de Salud)

- **CONJUNTO GARANTIZADO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DE SALUD:**

Todos los programas, intervenciones, beneficios y demás servicios de promoción, prevención, atención, rehabilitación y apoyo en salud, definidos por la Secretaría de Salud y dirigidos a atender las demandas y necesidades de salud, que los pilares de aseguramiento debe garantizar en forma gradual y progresiva a sus beneficiarios, a través del Sistema Nacional de Salud. (Ley Marco de Protección Social)

- **EQUIPO DE SALUD FAMILIAR:**

Es el conjunto multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsable del cercano cuidado de la salud de un número

determinado de personas y familias asignadas y ubicadas en un territorio delimitado en sus ambientes de desarrollo humano (hogar, comunidad, escuela, trabajo); sin tener en cuenta ningún factor que resulte discriminatorio (género, étnico, cultural entre otros).

Su punto de partida es el diagnóstico de la situación de salud de cada familia y comunidad a su cargo con su correspondiente programa de intervención de sus riesgos y de sus daños hasta lograr la salud integral deseada. (Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar)

- **SISTEMA NACIONAL DE REFERENCIA RESPUESTA:**

Es el mecanismo de coordinación y articulación que favorece el cumplimiento del compromiso de la Atención Primaria de Salud de asegurar una atención oportuna integral, completa y continua en cada Establecimientos de Salud de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS,) mediante el adecuado y ágil flujo de usuarios y pacientes referidos y atendidos entre los diferentes escalones de complejidad del Primer Nivel de Atención (horizontal) y entre niveles de atención (vertical) y, al mismo tiempo, hace parte del proceso de Gestión del Paciente, mecanismo que persigue dar seguimiento al paciente o usuario que ha sido referido a otro Establecimientos de mayor, igual o menor complejidad y capacidad resolutive. (Sistema Nacional de Referencia y Respuesta de Honduras (SINARR): Guía técnica para la organización y funcionamiento).

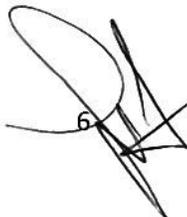
#### **CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES:**

Las obligaciones de las partes se describen a continuación:

##### **A. LA SECRETARÍA a través de:**

##### **a) LA UNIDAD DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA (UGD):**

1. Dar seguimiento a la correcta ejecución técnica y financiera al Convenio de Gestión suscrito.
2. Brindar los lineamientos técnicos y desarrollo de capacidades para el proceso de monitoreo de los Convenios de Gestión realizados por las Regiones Sanitarias.
3. Verificar y aprobar los informes de producción mensual, los resultados de monitoreo de los Convenios de Gestión y las propuestas de mejora de los servicios de salud, enviados por la Región Sanitaria.
4. Brindar recomendaciones administrativas y financieras a los Gestores para mejorar el desempeño en la ejecución del presente convenio y velar por el cumplimiento de las mismas. **(Anexo No. 5)**



Handwritten signature and initials, possibly representing the Secretary or the UGD representative.

5. Coordinar con las instancias técnicas de **LA SECRETARIA y el GESTOR**, las intervenciones que se consideren necesarias, para el abordaje de problemas de salud de la población beneficiada.
6. Dar seguimiento en conjunto con la Región Sanitaria, al cumplimiento por parte del Gestor de las recomendaciones efectuadas por las Auditorías Técnicas o Financieras producto de los hallazgos encontrados.
7. Realizar la evaluación de desempeño al **GESTOR** en la fecha que corresponda, con acompañamiento de la Región Sanitaria.

**b) OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION (DSPNA):**

1. Dar asistencia técnica en forma conjunta con la Región Sanitaria, Mediante un plan de desarrollo de capacidades al **GESTOR**.
2. El DSPNA en coordinación con la RS dará asistencia técnica y seguimiento para la implementación del Modelo Nacional de Salud, incluido la conformación de Redes Integradas y desarrollo de los equipos de salud familiar.
3. Definir las intervenciones en salud, según los hallazgos encontrados en los informes de monitoreos.
4. Acompañar a la Región Sanitaria, en la realización de auditorías técnicas preventivas al Gestor, cuando se considere necesario. (llevar a región y al gestor)

**c) LA GERENCIA ADMINISTRATIVA:**

1. Gestionar los desembolsos al **GESTOR** en forma oportuna de acuerdo a lo establecido en el presente convenio, a los resultados de informes de producción mensual, monitoreos y la evaluación desempeño debidamente aprobados por la UGD.
2. Retroalimentar a la UGD y a los Gestores sobre los trámites de desembolsos realizados a estos últimos.

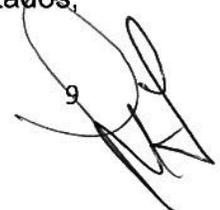
**d) LA REGIÓN SANITARIA (RS) SE OBLIGA A LO SIGUIENTE:**

1. Vigilar el funcionamiento de la provisión de Servicios de Salud en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) a través del ejercicio de las funciones de rectoría.
2. Conformar los **Equipos Coordinadores de la Redes (ECOR)**, de acuerdo a los lineamientos del Departamento de Servicios de Primer Nivel de Atención.
3. Delimitar la red de servicios de salud a descentralizar incluyendo población y área geográfica de influencia.

4. Vigilar de forma continua, el cumplimiento del marco normativo.
5. Velar por la conformación, funcionamiento y ejecución del plan de trabajo de la mesa intersectorial municipal para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores (Malaria, Chagas, Leishmaniasis y Arbovirosis).
6. Realizar seguimiento a la ejecución del Convenio de Gestión, a través de reuniones ordinarias y extraordinarias con los Gestores y sus Equipos Técnicos Coordinadores del área geográfica de su competencia.
7. Vigilar la implementación y funcionamiento del sistema de referencia respuesta en toda la red de servicios de salud de acuerdo al Sistema Nacional de Referencia Respuesta SINARR (**Anexo No.6**).
8. Realizar inspección sanitaria de los Establecimientos de Salud gestionados por EL GESTOR, así como dar seguimiento al plan de habilitación para su licenciamiento y Extender la Licencia Sanitaria a los Establecimientos de Salud.
9. Gestionar la sustitución inmediata y oportuna del personal nombrado por acuerdo permanente de **LA SECRETARIA** que fuere removido del Establecimiento de Salud por causas estrictamente justificables, previa aprobación por la Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud.
10. Mantener actualizado el inventario y registro en SIAFI de bienes muebles e inmuebles que son propiedad de la SECRETARIA, que están siendo utilizados por el GESTOR, a efecto de identificar en forma contable y física los mismos.
11. Suministrar al **GESTOR** en físico o electrónico y de acuerdo a disponibilidad, las normas y procedimientos vigentes para la provisión de los servicios de salud y notificar inmediatamente cualquier cambio en las políticas sanitarias, normas de atención y otros aspectos concernientes a la provisión de los servicios de salud.
12. Vigilar el cumplimiento del Gestor en la detección y notificación oportuna de los eventos de notificación obligatoria para la vigilancia de la salud.
13. Brindar asistencia técnica para el correcto funcionamiento de la red de frío y proporcionar según disponibilidad los insumos utilizados en el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI): vacunas, jeringas, carnet, Listado de Niños y Niñas para Vigilancia Integral/LINVI, gráfico de pared de cobertura de vacunación, cajas de eliminación de jeringas, hoja de control de temperatura y formularios de control de vacunas e insumos.
14. Programar y suministrar los medicamentos e insumos definidos para el abordaje de: Tuberculosis, VIH, Malaria, Chagas, Leishmaniasis, Lepra; así como los insumos para el control de vectores, vacuna antirrábica humana y canina, métodos de Planificación Familiar (según disponibilidad), sales de rehidratación oral y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente.
15. Capacitar y dar asistencia técnica a un equipo facilitador del **GESTOR** de acuerdo a un plan de capacitación definido en estrategias y normas para la

provisión de los servicios de salud en Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (ICEC), Planificación Familiar, Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C), Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH) y Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar, además todos aquellos que **LA SECRETARIA** considere necesario.

16. Verificar el cumplimiento de los indicadores establecidos en el presente convenio, mediante los monitoreos y la aplicación de otros procedimientos de verificación que se estimen convenientes.
17. Revisar y dar seguimiento a la ejecución financiera asignada en el Convenio de Gestión, a través del técnico administrativo financiero de la Unidad de control de la gestión del Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud, según lineamientos administrativos brindados para el manejo financiero del convenio.
18. Dar seguimiento al cumplimiento por parte del Gestor, de las recomendaciones efectuadas por las Auditorías Técnicas o Financieras producto de los hallazgos encontrados.
19. Verificar la calidad, exactitud y oportunidad del dato en el sistema integrado de información en salud (SIIS) de la Información reportada por el GESTOR.
20. Realizar análisis mensual de la producción del GESTOR, que identifique brechas de mejora y proponer las intervenciones, recomendaciones y compromisos al GESTOR. Dicho análisis debe enviarse el 15 de cada mes a UGD con copia a DGRIS y DSPNA.
21. Aprobar los informes de producción mensual y de monitoreo para la gestión de desembolso al Gestor en conformidad con los documentos requeridos. 
22. Enviar en tiempo y forma a la UGD según el flujograma establecido, los informes de producción mensual y financieros.
23. Programar los monitoreos de acuerdo a los criterios establecidos con un mes de anticipación al periodo de monitoreo y presentar la programación de los mismos para su aprobación a la UGD.
24. La RS deberá darle seguimiento a los compromisos adquiridos durante el monitoreo y realizara visitas de supervisión a aquellos establecimientos de salud del **GESTOR** con bajo desempeño.
25. Realizar encuestas de satisfacción al usuario externo en las comunidades beneficiarias, en el mes de septiembre, debiendo coordinar con el gobierno municipal y grupos organizados de la comunidad.
26. Verificar el cumplimiento de las funciones de los miembros del Equipo Técnico Coordinador con la finalidad de asegurar el cumplimiento de los resultados,

9 

metas e indicadores establecidos en el presente convenio, de acuerdo a los instrumentos definidos por **LA SECRETARIA**.

27. Verificar la calidad de los servicios de salud y medicamentos que se ofrecen a los usuarios, a través de las auditorías técnicas realizadas por el departamento de Vigilancia del marco normativo.
28. Vigilar que la prestación de los servicios de salud que se brindan por parte del Gestor descentralizado a la población beneficiada sean de forma gratuita.
29. Aprobar el perfil del talento humano contratado por el Gestor, según los requerimientos mínimos negociados para el convenio de Gestión.

**B. EL GESTOR se obliga a lo siguiente:**

1. Acatar las disposiciones de rectoría emitidas por **LA SECRETARIA**.
2. Cumplir con el marco normativo de **LA SECRETARIA** en todos los procesos establecidos en el Convenio de Gestión
3. Garantizar el funcionamiento de la provisión de Servicios de Salud en el marco del Modelo Nacional de Salud a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud de acuerdo a los Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar, Guía técnica para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Referencia Respuesta y Gobernanza de la Red.
4. Implementar el Modelo Nacional de Salud, a través de actividades de educación, promoción, prevención, control y tratamiento de enfermedades específicas mediante visitas domiciliarias principalmente a hogares identificados como prioritarios o en riesgo, promoviendo el auto cuidado de la salud de las personas y familias asignadas.
5. Conformar y operativizar los Equipos de Salud Familiar, de acuerdo a lo convenido en la ficha de negociación y en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
6. Conformar e integrar las mesas intersectoriales municipales para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores, con la participación del gobierno local y actores clave.
7. Elaborar y presentar a la Región Sanitaria a más tardar el 15 de febrero el plan de trabajo para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores, en el marco de la mesa intersectorial municipal y garantizar la ejecución de dicho plan.
8. Administrar, ejecutar y destinar los fondos percibidos producto de este convenio, exclusivamente para el financiamiento de las actividades establecidas en el presente convenio.

9. **Brindar de forma gratuita los servicios** establecidos en la cartera de servicios definido en el presente Convenio. Para tal fin, deberá implementar un plan de comunicación (promoción, carteles, etc) donde el usuario identifique la gratuidad de los servicios y que los establecimientos de salud continúan siendo parte de la red de la Secretaria de Salud.
10. **EL GESTOR** no podrá realizar cobros a los usuarios y usuarias de los servicios de salud en concepto de fondo solidario, cuota de recuperación o aportación voluntaria.
11. Elaborar y presentar el plan de inversión para su revisión y aprobación, según la cláusula sexta de este convenio.
12. Presentar a la Región Sanitaria a más tardar el 28 de febrero del 2018 planilla de personal con su respectivo salario que labora con **EL GESTOR**.
13. Elaborar los informes de producción mensual y financieros, con sus respectivos análisis, propuestas de mejora y enviarlos en tiempo y forma a la Región Sanitaria. **(Anexo No. 7)**
14. Cumplir con el llenado correcto y completo, en físico y electrónico de los formatos del Sistema de Información de **LA SECRETARIA** y enviarlos en tiempo y forma a la Región Sanitaria según lo establecido.
15. Identificar los Establecimientos de Salud con un rótulo donde se visualice la participación conjunta de **LA SECRETARIA** y **EL GESTOR**.
16. Asegurar que toda la papelería que utiliza **EL GESTOR**, tanto en la prestación de servicios como en el área administrativa, identifiquen la participación conjunta de **LA SECRETARIA** y **EL GESTOR** con la inclusión de los respectivos logos.
17. Gestionar los recursos para la ejecución del Plan de Habilitación de los Establecimientos de Salud, definidos en el POA 2018 aprobado de acuerdo a los lineamientos técnicos para su Licenciamiento.
18. Contar con un sistema de control de los bienes asignados al personal asistencial y de apoyo, así como con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo (incluyendo red de frío).
19. Garantizar la contratación de los recursos humanos acordados en la ficha y acta de negociación del Convenio de Gestión **(Anexo No. 8)**, durante la vigencia del presente convenio y respetando los perfiles y lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**. En caso de necesitarse personal asistencial o técnico adicional para el cumplimiento de resultados, metas e indicadores, **EL GESTOR** podrá realizar la contratación de dicho personal, previa gestión en la Región Sanitaria para el visto bueno y aprobación del perfil.

20. Desarrollar la gestión de la calidad de los procesos de atención de salud y gerenciales, priorizando la mejora continua, de acuerdo a los lineamientos de **LA SECRETARIA (Anexo No. 9)**
21. Coordinar con la Región Sanitaria la programación de las capacitaciones en lo relativo a las estrategias y normas para la provisión de los servicios de salud en Planificación Familiar, Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE), Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C), Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (ICEC), la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH) y Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar entre otros que **LA SECRETARIA** considere necesario.
22. Conformar un equipo facilitador, el cual será responsable de capacitar y dar seguimiento al personal asistencial del **GESTOR**.
23. Mantener actualizado mediante el levantamiento de la ficha familiar, ficha individual de riesgo y diagnóstico comunitario de acuerdo a los Lineamientos Operativos del Equipo de Salud Familiar (**Anexo No. 10**) y la guía metodológica correspondiente, el Análisis de Situación de Salud (ASIS), los indicadores de la Línea de Base (Con la información de estadística), insumos indispensables para la definición de metas del siguiente periodo fiscal.
24. Elaborar el mapeo de las personas asignadas y actualizar semanalmente el mismo, identificando los hogares con individuos en riesgo tales como: mujeres embarazadas, puérperas, neonatos, niños y niñas menores de 2 y 5 años, adolescentes, hipertensos, diabéticos, epilépticos, discapacitados, pacientes con tuberculosis (TB) y participantes del Bono Vida Mejor, priorizando niños y niñas con episodios de diarreas, neumonías y desnutridos así como mujeres con embarazos de riesgo.
25. Cumplir con la entrega de la cartera de servicios definida al menos 8 horas de atención en los Establecimientos de Salud tipo 1 y tipo 2 ( UAPS y CIS), 12 horas de atención en el establecimiento tipo 3 (Policlínico) y 24 horas del día, los 365 días del año en las clínicas maternas infantiles y de emergencia (CMIE).
26. Garantizar la existencia de los medicamentos, insumos y equipo requeridos para la prestación de los servicios, priorizando los utilizados en el tratamiento de las diarreas, neumonías en menores de 5 años y para la atención de los Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales (CONE) ambulatorio y básico (**Anexo No. 11**).
27. Solicitar a la Región Sanitaria los medicamentos e insumos definidos para el abordaje de: Tuberculosis, Malaria, Chagas, Leishmaniasis, Lepra; así como los insumos para el control de vectores, vacuna antirrábica humana y canina, métodos de Planificación Familiar sales de rehidratación oral y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible

en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente. En caso de que la **Región Sanitaria no disponga de métodos temporales de planificación familiar, sales de rehidratación oral o insumos para el control de vectores; EL GESTOR deberá realizar las gestiones de compra para abastecerse.**

28. Garantizar a la población el acceso gratuito a los métodos modernos temporales y permanentes de planificación familiar. En caso de los métodos permanentes **EL GESTOR** podrá realizar convenios con proveedores locales certificados para la compra del servicio según la estrategia metodológica de PF (**Anexo No. 12**).
29. Implementar y fortalecer la Estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C) en las comunidades seleccionadas según los lineamientos establecidos (**Anexo No. 13**).
30. Garantizar la suplementación y registrar la entrega y consumo de sobres de micronutrientes a niños y niñas de 6 a 23 meses, de acuerdo a los lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**, así como el seguimiento de dichos niños y niñas en la comunidad.
31. Asegurar la Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (hogares maternos, planificación familiar rural y Trabajo con Individuo, Familia y Comunidad), con la finalidad de contribuir en forma sinérgica en el impacto de la reducción de la mortalidad materna y en menores de 5 años a nivel comunitario.
32. Organizar en las comunidades los comités para el traslado oportuno de la mujer en embarazo, parto, puerperio, neonatos, niños y niñas menores de cinco años con complicaciones haciendo partícipes en el proceso a la comunidad y los Gobiernos Municipales.
33. Garantizar la entrega de incentivos (incluidos en el desembolso de los partos) para la partera y parturienta provenientes de las comunidades definidas, que acudieron a la CMIE para la atención de parto.
34. Fortalecer la red de Agentes comunitarios de salud a través de capacitaciones continuas en las estrategias requeridas por **LA SECRETARIA** y proveerle entre otros, los insumos y equipo requeridos para el tratamiento de las diarreas y neumonías en menores de 5 años.
35. Asegurar el funcionamiento óptimo de la red de frío, solicitando los insumos y repuestos a la Región Sanitaria y proporcionando los gastos de viaje de la movilización del técnico de la Región Sanitaria encargado de la red de frío. En caso que la Región Sanitaria no disponga de los insumos y repuestos necesarios, **EL GESTOR** deberá adquirirlos.
36. Realizar la vacunación sostenida en los Establecimientos de Salud, Centros Educativos y Comunidad de acuerdo a lineamientos técnicos operativos brindados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

37. Realizar la vacunación, desparasitación y otras acciones de promoción y prevención durante las campañas de vacunación programadas en el año, según los lineamientos de las jornadas.
38. Detectar y notificar en forma oportuna los eventos de notificación obligatoria a la Unidad de Vigilancia de la Salud de la Región Sanitaria y asegurar la investigación completa y oportuna.
39. Atender las urgencias médicas sin discriminación, a todo paciente nacional y extranjero, perteneciente o no a las familias asignadas, para su diagnóstico y tratamiento o estabilización y referencia a otro Establecimiento de Salud de mayor complejidad.
40. Brindar a los pacientes atendidos en los Establecimientos de Salud la continuidad del proceso de atención a través del adecuado funcionamiento del sistema nacional de referencia y respuesta de acuerdo a los lineamientos establecidos.
41. Mantener un registro del seguimiento de las referencias/respuestas y realizar el respectivo análisis de los casos.
42. Implementar las redes de tecnologías informáticas de comunicación (telefonía e internet) para la gestión de citas entre los diferentes niveles de atención, así como para facilitar la comunicación e intercambiar información entre las partes interesadas.
43. Identificar en el mapa de riesgo de cada establecimiento de salud los niños y niñas menores de cinco años participantes del **Bono Vida Mejor**. Brindar y registrar la atención a los niños y niñas menores de cinco años participantes del **Bono Vida Mejor** del área geográfica de su competencia en los formularios **oficiales de LA SECRETARIA** (Listado de Niños y Niñas para Vigilancia Integral/LINVI,, Atenciones Ambulatorias /ATA).
44. Facilitar el acceso a los corresponsales municipales del **Bono Vida Mejor** la información de los ATA y LINVI, para verificar las atenciones a los niños y niñas menores de cinco años brindadas por **EL GESTOR** y la actualización sistemática de los listados de participantes.
45. Enviar junto a los informes de producción mensual del mes de **Junio** fotocopias en físico o fotografías en electrónico de buena calidad (captadas mediante cámaras de celulares, tablets o cámaras digitales) de los LINVI de las comunidades donde haya participantes del **Bono Vida Mejor**.
46. Promover, gestionar y desarrollar proyectos que mejoren las condiciones de vida de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, en base al Diagnostico Comunitario de Salud y Plan de Desarrollo Local.
47. Utilizar los materiales educativos brindados por **LA SECRETARIA** para la promoción de conductas y hábitos saludables, enfatizando en la salud

- materna e infantil (Preconcepcional, PF, embarazo, parto, puerperio, uso de micronutrientes, identificación de señales de peligro).
48. Realizar auto monitoreo y supervisión capacitante en forma sistemática a los Establecimientos de Salud para verificar el cumplimiento de indicadores del Convenio de Gestión, normas y lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**.
  49. Someterse al proceso de monitoreo del Convenio de Gestión por parte de la Región Sanitaria y a la evaluación de desempeño realizada por la UGD en los tiempos establecidos.
  50. Asegurar el seguimiento a los compromisos establecidos en el proceso de monitoreo y evaluación del desempeño del periodo, documentando las intervenciones implementadas.
  51. Someterse a inspecciones y supervisiones cuando las instancias de **LA SECRETARIA** lo consideren oportuno.
  52. Someterse a las auditorías sociales que puedan ser definidas por la instancia competente a fin de verificar el uso eficaz y eficiente de los recursos y los resultados alcanzados.
  53. Someterse a las auditorías técnicas, las auditorías administrativas, financieras y de cumplimiento legal a solicitud de **LA SECRETARIA** y realizadas por las instancias competentes.
  54. Implementar y mantener un sistema contable, financiero actualizado mensualmente y establecer procedimientos de control interno que le permita mantener una sana administración de los recursos del presente convenio.
  55. Dar cumplimiento a las recomendaciones efectuadas por la Auditoría Externa producto de los hallazgos encontrados.
  56. Promover un ambiente de trabajo seguro y saludable a través de la vigilancia de los factores de riesgo laborales, promoción de la salud y seguridad en el trabajo, de acuerdo a las normas de higiene y bioseguridad.
  57. Comunicar a la Región Sanitaria, tan pronto ocurra, cualquier situación de fuerza mayor o caso fortuito, así como cualquier daño causado a los bienes administrados anexando un Plan de Contingencia.

#### **CLAUSULA NOVENA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Para el presente convenio **LA SECRETARIA**, dispondrá de la fuente de financiamiento siguiente:

Del **Gobierno de la República de Honduras**, Fuente 11 "Fondos del Tesoro Nacional" ubicados en el Programa 18, "Rectoría de Salud", Sub Programa 0, Gerencia Administrativa 01, Unidad Ejecutora 58, actividad obra 012, "Coordinación Superior de Redes Integradas de Servicios de Salud" objeto de gasto 51310 "Transferencias

corrientes a instituciones sin fines de lucro” y 52170 “Transferencias corrientes a gobiernos locales”. Por esta fuente de financiamiento se pagará un monto de (L. 9, 278,787.53), mismo que servirá para cubrir un periodo de seis meses a partir del 01 de enero al 30 de junio del año 2018.

Beneficiario 2806.

**CLAUSULA DECIMA: MONTO DEL CONVENIO**

El monto del presente convenio asciende a la cantidad de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE LEMPIRAS CON 53/100 (L. 9, 278,787.53)** calculado de la siguiente manera:

RUBRO	CANTIDAD
Percápita	L. 435.00
Poblacion	45,243
<b>Monto Capitado</b> ✧	L. 9840,352.50
Deducción de costo del Personal de la SS que labora con el gestor	L. 1937,068.50
<b>Sub Total (con deducción de planilla)</b>	L. 7903,284.00
Monto por concepto de incentivo al desempeño (0.5 % del total capitado )	L. 49,201.76
Monto por concepto de incentivo al monitoreo (0.5 % del total capitado )	L. 49,201.76
<b>Sub Total (incluyendo incentivo)</b>	L. 8001,687.53
Partos (460 X L.2,700.00)	L. 1242,000.00
<b>MONTO TOTAL DEL CONVENIO</b>	L. 9243,687.53
Monto fijo	L. 6322,627.20
Monto variable	L. 1580,656.80

✧ El valor del **Monto Capitado** corresponde al periodo de seis meses a partir del 01 de enero al 30 de junio del año 2018.

Partos producidos en diciembre 2017 pendientes de pago:

Rubro	Cantidad
Partos (13*L.2, 700.00 C/U)	L. 35, 100.00

Lo anterior, en cumplimiento a la cláusula décima del convenio de gestión suscrito en el año 2017 que enuncia "Si el Gestor, produjera más partos de lo pactado en el convenio, la SECRETARÍA reconocerá estos, en el siguiente ejercicio fiscal".

<b>Monto/fuente</b>	<b>MONTO TOTAL DEL CONVENIO</b>
Fuente 11 "Fondos del Tesoro Nacional"	<b>L.9, 278,787.53</b>

El gestor deberá ejecutar los fondos del presente convenio, implementando acciones que permitan aplicar los principios de legalidad, transparencia y eficiencia, a efectos de lograr una buena y sana administración de los recursos financieros, con la finalidad de obtener los resultados esperados.

Si el Gestor, produjera más partos de lo pactado en el presente convenio, deberá realizar las gestiones pertinentes de cobro. Dichas diligencias serán sometidas por parte de la SECRETARIA a un análisis financiero y legal para determinar si proceden.

#### **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: MECANISMO DE DESEMBOLSO**

**LA SECRETARÍA** realizará transferencias de fondos al **GESTOR** para efectuar los desembolsos por servicios de acuerdo a lo establecido en el presente convenio y según lo aprobado por el Congreso Nacional para este fin en el presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el ejercicio fiscal 2018 de la forma siguiente:

**Financiamiento** hasta por un monto estimado de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE LEMPIRAS CON 53/100 (L. 9, 278,787.53)** distribuidos de la siguiente manera:

- a) Un monto de **SIETE MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO LEMPIRAS CON 00/100 (L. 7, 903, 284.00)** por servicios convenidos bajo la modalidad de desembolso per cápita menos la deducción de personal permanente.
- b) Un monto de **UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL LEMPIRAS CON 00/100 (L. 1, 242, 000.00)** por servicios convenidos bajo la modalidad de desembolso por acto o servicio médico en concepto de atenciones de partos que incluye los costos en los cuales incurre **EL GESTOR** para la atención de parto y el estipendio para partera y/o parturienta;

- c) Un monto de **CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS UN LEMPIRAS CON 76/100 (L. 49, 201.76)** por concepto de incentivo al desempeño (0.5% del total capitado).
- d) Un monto de **CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS UN LEMPIRAS CON 76/100 (L. 49, 201.76)** por concepto de incentivo al resultado del monitoreo (0.5% del total capitado) y
- e) Un monto de **TREINTA Y CINCO MIL CIEN LEMPIRAS CON 00/100 (L. 35, 100.00)** por concepto de la producción de partos adicionales a los establecidos en el convenio del año 2017.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: FORMA DE DESEMBOLSO**

La Secretaría realizará desembolsos al **GESTOR** de la forma siguiente:

- 1. Desembolso por prestación de servicios **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE LEMPIRAS CON 53/100 (L. 9, 278,787.53)** que se divide en:
  - a. **Desembolso fijo de 80%:** Un desembolso fijo correspondiente al 80% del Desembolso por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARIA**). El desembolso fijo se tramitará en cuotas bimestrales anticipadas al período de la prestación de servicios.
  - b. **Desembolso variable de 20%:** Un desembolso variable correspondiente al 20% del Desembolso por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARIA**). Este monto variable se vinculará al resultado obtenido en los indicadores detallados en los instrumentos de monitoreo.

El desembolso variable se realizará conforme a los resultados obtenidos por **EL GESTOR** en el I y II monitoreo, de acuerdo a los porcentajes detallados en la tabla siguiente:

Rangos de calificación	% del variable a pagar
85-100	20%
80-84	17%
75-79	14%
70-74	10%
65-69	7%
60-64	2%
<60	0%

2. Desembolso mensual por servicio médico de partos atendidos
3. Desembolso único de incentivo por desempeño de acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño.
4. Desembolso de incentivo al resultado del monitoreo: Los gestores con nota mayor o igual al 90% en el I y II monitoreo, tendrán un incentivo al resultado obtenido en el monitoreo de un 0.5% sobre el monto capitado, y distribuido dicho porcentaje en partes iguales para los 2 monitoreos.

Para hacer efectivo **el desembolso Fijo**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Factura a nombre de Gerencia Administrativa de la Secretaría de Salud.
2. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.
3. Para convenios financiados con fondos nacionales, además se requerirá las siguientes copias: del convenio de gestión vigente y pin SIAFI.

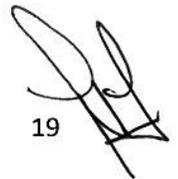


Para hacer efectivo **el desembolso por atención de partos**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe Técnico de Producción Mensual, debidamente aprobado por la Región Sanitaria y por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre de Gerencia Administrativa de la Secretaría de Salud.
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.
4. Informe administrativo: análisis financiero, estados financieros, conciliación bancaria y auxiliar de bancos
5. Para convenios financiados con fondos nacionales, además se requerirá las siguientes copias: del convenio de gestión vigente y pin SIAFI.

Para hacer efectivo los **desembolsos variables y el desembolso por incentivo a los resultados obtenidos en el monitoreo**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe de monitoreo realizado por la Región Sanitaria, revisado, analizado y aprobados por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre de Gerencia Administrativa de la Secretaría de Salud.



3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.
4. Para convenios financiados con fondos nacionales, además se requerirá las siguientes copias: del convenio de gestión vigente y pin SIAFI.

Para hacer efectivo el desembolso del incentivo al desempeño, **EL GESTOR** presentarán a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe de evaluación de desempeño realizado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre de Gerencia Administrativa de la Secretaría de Salud.
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.
4. Para convenios financiados con fondos nacionales, además se requerirá las siguientes copias: del convenio de gestión vigente y pin SIAFI.



#### **CLAUSULA DECIMA TERCERA: MANEJO DE LOS FONDOS**

La ejecución de los fondos del presente convenio, deberá regirse según la naturaleza jurídica que regula a cada gestor y en casos específicos por las disposiciones que sean determinados por el cooperante.

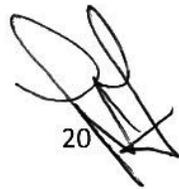
#### **CLAUSULA DECIMA CUARTA: DESEMBOLSOS**

La Unidad de Gestión Descentralizada, revisará y autorizará la solicitud de desembolso y lo remitirá a la instancia competente en un plazo no mayor de diez (10) días para continuar con el trámite del desembolso.

En caso que los informes enviados por el GESTOR, requieran correcciones, las mismas deberán ser enmendadas y enviadas a la UGD, en un término no mayor de cinco (5) días hábiles, a partir de su notificación.

#### **CLAUSULA DECIMA QUINTA: PRESENTACION DE ESTADOS FINANCIEROS**

**EL GESTOR** deberá presentar al final del periodo de ejecución del Convenio de Gestión un informe técnico-administrativo de la gestión realizada, liquidación del monto del convenio clasificado por rubro de gasto, incorporando los estados financieros de dicho periodo como ser estados de resultados, balance general así como la conciliación bancaria.



**CLAUSULA DECIMA SEXTA: AUTOMONITOREO, SUPERVISION CAPACITANTE, MONITOREO, AUDITORIAS TECNICAS Y EVALUACION DEL DESEMPEÑO**

**AUTOMONITOREO:** Es responsabilidad del **GESTOR** y lo debe realizar mensualmente, debe estar enfocado en los procesos de atención y gestión, utilizando los Instrumentos brindados por **LA SECRETARIA (Anexo No. 14)**

**SUPERVISION CAPACITANTE:** La Supervisión la realizará el Equipo Técnico del **GESTOR** con el acompañamiento de la Unidad de apoyo a la gestión, departamento de vigilancia del marco normativo y cualquier otra instancia de la RS, que se considere necesario, y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Unidad de Gestión de la Calidad de **LA SECRETARIA (Anexo No. 15)**; Esta supervisión está dirigida a los profesionales responsables del proceso de atención que de acuerdo a los resultados del auto monitoreo, no cumplen con los estándares establecidos en la normativa. La frecuencia y la duración de la supervisión capacitante la definirá **EL GESTOR** en base a los resultados de los autos monitoreos. El equipo supervisor debe documentar el proceso de supervisión y darle seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones técnicas realizadas.

**MONITOREO DEL CONVENIO DE GESTION:** El Monitoreo lo realizará la Región Sanitaria, utilizando la Guía e Instrumentos de Monitoreo descrito en el **Anexo No. 16**. La UGD acompañara, cuando se considere necesario. Se realizará un monitoreo trimestrales, para ello la Región Sanitaria comunicará al **GESTOR** con una semana de anticipación la fecha exacta de su realización.

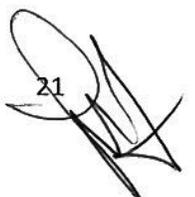
**AUDITORIAS TECNICAS AL GESTOR:** Sera responsabilidad del departamento de vigilancia del marco normativo de la Región Sanitaria en colaboración con DSPNA; serán realizadas según hallazgos encontrados en los informes de producción mensual y monitoreos.

**EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL GESTOR:** La Evaluación del Desempeño es responsabilidad de a UGD con el acompañamiento de la Región Sanitaria y se llevará a cabo antes que finalice el convenio, de conformidad con lo establecido en el Instrumento de Evaluación de Desempeño **(Anexo No. 17)**.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: INCENTIVOS POR DESEMPEÑO**

Como resultado de la evaluación de desempeño, **LA SECRETARIA** pagará al **GESTOR** en concepto de incentivo equivalente al **0.5%** del total capitado cuando **EL GESTOR** obtenga una calificación igual o mayor al 90%, por el cumplimiento de las metas y resultados esperados en salud en la población beneficiaria. El cual deberá ser invertido

21



de acuerdo al Reglamento elaborado por el Gestor y aprobado por la Secretaría, a través de la Región Sanitaria y la UGD.

#### **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**

El personal de salud nombrado por acuerdo que se encuentra asignado a los Establecimientos de Salud, objeto de este convenio, dependerá funcionalmente del **GESTOR** pero continuará gozando de los beneficios del Régimen de Servicio Civil, los estatutos según sea el caso (**Anexo No. 18 y 19**) y el Reglamento de Personal de la Secretaría de Salud (**Anexo No. 20**).

**EL GESTOR** será el responsable por el recurso humano contratado en el marco de este convenio, así mismo realizará la debida gestión de Recursos Humanos contratados conforme a estatutos de los diferentes gremios, Código del Trabajo y otras leyes que rigen las relaciones laborales y será el responsable de la administración de los mismos.

**EL GESTOR** deberá garantizar los Recursos Humanos técnicos pactados, respetando los perfiles y requisitos establecidos por **LA SECRETARÍA**, se enviará las hojas de vida a la Región Sanitaria para el visto bueno y aprobación del perfil del personal a contratar por parte del **GESTOR**, a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos para cada perfil. (**Anexo No. 21**).

#### **Conformación del Equipo Técnico Coordinador:**

- Un Coordinador de la Red de Servicios:  
Profesional Universitario de la Salud con experiencia en Gerencia de Servicios de Salud.
- Una Supervisora de Enfermería por un promedio de 5 Establecimientos de Salud  
Enfermera Profesional con experiencia en monitoria, supervisión y evaluación o actividades afines
- Enfermera Profesional para la CMIE donde hubiese.
- Un Coordinador de Promoción: Bachiller en Promoción
- Un Administrador con título universitario orientado a ciencias económicas, administrativas y contables.
- Un Estadígrafo/Asistente

#### **CLAUSULA DECIMA NOVENA: RESPONSABILIDAD ANTE TERCEROS.**

**EL GESTOR** será el único y exclusivo responsable por el recurso humano contratado en el marco de este convenio, eximiendo a **LA SECRETARIA** de toda responsabilidad por daños físicos, materiales y perjuicios morales, causadas a terceras personas dentro de los Establecimientos de Salud, así como la responsabilidad generada por reclamos

administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones del **GESTOR**, con suplidoras, contratistas, trabajadores contratados o usuarios de los servicios y en general por cualquier tipo de reclamos, todo dentro de su ámbito de operación, no obstante se exime de toda responsabilidad al **GESTOR** en caso de que dicho perjuicio sea ocasionado directamente por el personal permanente de **LA SECRETARIA**, cuando se hubiera notificado oportunamente a esta, mediante los mecanismos establecidos, comprometiéndose **EL GESTOR** a seguir prestando sus servicios y hacer frente durante y hasta la finalización de los procesos legales.

#### **CLAUSULA VIGESIMA: INFRAESTRUCTURA, EQUIPO MÉDICO, TRANSPORTE Y OTROS**

**LA SECRETARIA** se compromete a otorgar mediante Contrato de Comodato la infraestructura, medios de transporte, equipos en las condiciones en que se encuentren al momento de suscribir el presente convenio, conservando **LA SECRETARIA** la propiedad de los mismos (**Anexo No. 22**).

**EL GESTOR** será responsable del mantenimiento y uso adecuado de las instalaciones de los Establecimientos de Salud de **LA SECRETARIA**, existentes en su área de influencia y descritos en el presente convenio.

**EL GESTOR** deberá contar con un inventario de bienes actualizado por cada Establecimiento de Salud, así como un plan permanente de mantenimiento preventivo y correctivo que incluya la red de frío.

En el caso del equipo de cadena de frío que requiera ser sustituido, si **LA SECRETARIA** no dispone del mismo, **EL GESTOR** deberá adquirirlo de acuerdo a las especificaciones técnicas del PAI.

**LASECRETARIA** a través de la Región Sanitaria tendrá la responsabilidad de actualizar anualmente el inventario y de verificar el buen funcionamiento de dichos equipos. Cualquier traslado o descargo de algún bien, deberá hacerse de acuerdo a la normativa vigente de Bienes Nacionales.

Todos los bienes adquiridos como producto de la movilización de recursos de este convenio y/o donación gestionada y que sean destinados a la prestación de servicios, pasan a ser propiedad de **LA SECRETARIA**. Debiendo ser reportada a Bienes Nacionales de la Región Sanitaria en el plazo de 1 mes, después de adquirido.

**EL GESTOR** deberá llevar a cabo un inventario de bienes actualizado en el sistema SIAFI; cualquier traslado o descargo de algún bien, deberá hacerse de acuerdo a la normativa vigente de la Dirección General de Bienes Nacionales; así como un plan

permanente de mantenimiento conductivo, preventivo y correctivo que incluya la red de frío.

Todo superávit (excedente) que obtenga **EL GESTOR** producto de la ejecución del financiamiento del presente convenio, así como cualquier otro recurso percibido en el marco de la gestión del presente convenio, deberá ser invertido previa autorización de **LA SECRETARIA**, bajo entrega de propuesta de inversión para mejorar la prestación de los servicios de salud, siempre y cuando **EL GESTOR** haya cumplido con los indicadores establecidos en el convenio.

En caso de ser un **GESTOR** con instalaciones propias, el financiamiento no podrá ser utilizado para obras de infraestructura, sin previa autorización de la autoridad de la **SECRETARIA**.



#### **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: INTERVENCIONES AL GESTOR**

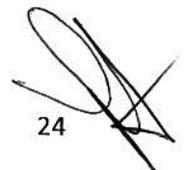
Con el fin de garantizar la sostenibilidad y la calidad en la prestación de servicios a la población beneficiaria, **LA SECRETARIA**, realizará en cualquier momento una revisión de la capacidad de gestión y la existencia de los mecanismos de control interno del **GESTOR**. En el caso que **EL GESTOR** obtenga una valoración durante el monitoreo menor del **60%** ó en caso de una denuncia específica, este será objeto de una intervención de acuerdo a lo establecido por **LA SECRETARIA** para tal fin (técnica, administrativa, financiera y legal).

#### **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: RENDICION DE CUENTAS**

**EL GESTOR** deberá presentar a más tardar en el mes de marzo, a la sociedad civil organizada de cada municipio beneficiario, un informe de los servicios prestados y de la gestión realizada del convenio del año anterior, en presencia del representante de **LA SECRETARIA** y del organismo de cooperación externa que apoya financieramente la ejecución del presente convenio, debiendo presentar a **LA SECRETARIA** la evidencia de dicha actividad.

#### **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: TRANSPARENCIA Y AUDITORÍA SOCIAL**

**GESTOR** deberá someterse a las instancias de auditoría social, a fin de garantizar la transparencia del manejo de los fondos y del buen uso de los recursos asignados para cumplimiento del Convenio de Gestión de Primer nivel.



#### **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Las partes se comprometen a ejecutar de buena fe las obligaciones recíprocas que contraen mediante este convenio y a realizar todos los esfuerzos requeridos para superar, de mutuo acuerdo, cualquier controversia. Toda controversia o diferencia derivada de la aplicación, validez, interpretación, nulidad o cumplimiento del presente convenio será resuelta por acuerdo mutuo de las partes, para lo cual procederán a conformar una comisión acordada, comprometiéndose a aceptar las recomendaciones emitidas por dicha comisión. En caso de no acatar la recomendación se procederá a la rescisión del Convenio, sin responsabilidad de las partes.

La comisión será integrada por tres (3) miembros, siendo representada de la forma siguiente: Un miembro será elegido por **LA SECRETARIA**, un miembro será elegido por **EL GESTOR** y un tercero será elegido por la Sociedad Civil.



#### **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: CAUSALES DE RESCISION DEL CONVENIO**

Las partes podrán rescindir del presente convenio por cualquiera de las causales siguientes:

1. Incumplimiento de las cláusulas del presente convenio por cualquiera de las partes.
2. Por acuerdo de ambas partes
3. Incumplimiento injustificado en los desembolsos comprometidos por más de sesenta (60) días calendario computados a partir de la fecha de desembolso.
4. Insolvencia manifiesta del **GESTOR**.
5. Por la cancelación o suspensión de la personería jurídica del **GESTOR**.
6. Suspensión de la entrega de servicios de salud por más de 5 días consecutivos, por causas no justificadas.
7. Resultado de evaluación de desempeño del **GESTOR** menor de 60%.
8. Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada.
9. Participación del **GESTOR** en prácticas corruptas o fraudulentas, durante la ejecución del Convenio de Gestión.
10. Por cancelación o suspensión de los fondos provenientes del Contrato Préstamo o Donación.
11. Incumplimiento del Contrato de Comodato.
12. Por cobro de servicios pactados en la cartera de servicios, que son gratuitos en el presente convenio de gestión.
13. Por uso de los fondos, para fines diferentes establecidos en el presente convenio.

14. Cualquier otra causa estipulada en la legislación vigente.

#### **CLAUSULA VIGESIMA SEXTA: FINALIZACION DEL CONVENIO**

Cualquiera de las partes podrá dar por finalizado el Convenio de Gestión invocando las causales anteriores. En este caso, deberá notificar e invocar la causal de finalización del Convenio, por escrito a la otra parte con un (1) mes de anticipación.

#### **CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Cualquiera de las partes podrá solicitar por escrito, la realización de cambios, modificaciones o adiciones en cualquiera de las obligaciones o condiciones del presente convenio, lo cual podrá realizarse, mediante un adendum, previa negociación y acuerdo mutuo, siempre que no perjudique la prestación de los servicios a las personas y familias asignadas.



#### **CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA: SITUACIONES ESPECIALES**

El incumplimiento de las obligaciones de las partes del presente convenio, será aceptable solamente en caso de situaciones especiales ó de fuerza mayor; Se considerará fuerza mayor, cualquier acto de carácter imprevisible o irreversible fuera del control del **GESTOR** ó **LA SECRETARIA**, cuando dicho acto ó evento incida en las condiciones de ejecución del Convenio de Gestión, especialmente las siguientes:

- Los tornados, huracanes, inundaciones, terremotos y otras catástrofes naturales.
- Los incendios y explosiones, con sujeción a que no hayan sido causados de forma voluntaria por **EL GESTOR** ó **LA SECRETARIA**.
- Los actos de guerra (declarada ó no), hostilidades, invasiones, acciones de gobiernos enemigos, terrorismo, revoluciones, rebeliones, insurrecciones, guerra civil, levantamientos ó desórdenes, huelgas y sus consecuencias, e impedimentos que se deriven directa o indirectamente de órdenes dadas por las Autoridades Públicas Hondureñas.

La Parte que invoque un caso de fuerza mayor, deberá proceder a notificarlo de inmediato mediante carta certificada, detallando ampliamente el hecho.

Si el caso de fuerza mayor conlleva una interrupción de las prestaciones de los servicios, Las Partes procederán a examinar dentro del plazo más breve posible las consecuencias de dicha fuerza mayor, para no interrumpir la continuación de la ejecución del Convenio de Gestión.

## CLAUSULA VIGESIMA NOVENA: VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente convenio será efectivo del **01 de enero al 30 de junio del 2018**.

En el caso de cambio de autoridades tanto de **LASECRETARIA** ó **EL GESTOR** las nuevas autoridades se comprometen al cumplimiento de este convenio.

## CLAUSULA TRIGESIMA: ANEXOS DEL CONVENIO

Forman parte del presente convenio los anexos siguientes:

- Anexo No. 1: Distribución de Personas Asignadas por Municipio, Curso de Vida y Sexo
- Anexo No. 2: Metas e Indicadores
- Anexo No. 3: Cartera de Servicios de Salud y su correspondiente listado nacional de medicamentos esenciales.
- Anexo No. 4: Listado de Verificación de Normas y Protocolos de Atención
- Anexo No. 5: Lineamientos Administrativos para el Manejo Financiero del Convenio
- Anexo No. 6: Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR): Guía Técnica para la Organización y Funcionamiento
- Anexo No. 7: Formatos de Informes de Producción Mensual
- Anexo No. 8: Ficha y Acta de Negociación
- Anexo No. 9: Lineamientos Operativos para la Implementación de la Estrategia de Mejora Continua de los Procesos de las Redes Integradas de Servicios de Salud
- Anexo No. 10: Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar
- Anexo No.11: Listado de Medicamentos, Insumos y Equipo para la Atención de Diarrea, Neumonía y CONE Básico y Ambulatorio
- Anexo No.12: Lineamientos Técnicos para el Desarrollo de las Actividades de Planificación Familiar por Proveedores Descentralizados
- Anexo No.13: Lineamientos Técnicos de Implementación de la Estrategia AIN C
- Anexo No.14: Set de Instrumentos de Automonitoreo
- Anexo No.15: Lineamientos de Supervisión Capacitante de Atención en Salud
- Anexo No.16: Guía e Instrumentos de Monitoreo
- Anexo No. 17: Instrumento de Evaluación del Desempeño
- Anexo No. 18: Ley de Servicio Civil

- Anexo No. 19: Reglamento de la Ley de Servicio Civil
- Anexo No. 20: Reglamento de Personal de la SESAL
- Anexo No. 21: Perfiles del Equipo Técnico Coordinador del Gestor
- Anexo No. 22: Contrato de Comodato

**CLAUSULA TRIGESIMA PRIMERA: ACEPTACION DE LAS PARTES**

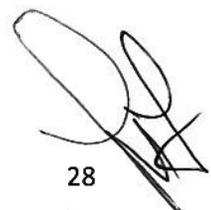
En fe de conformidad y aceptación de todo cuanto antecede, firmamos el presente convenio, en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras, a los 22 días de febrero del 2018.



**Octavio Rubén Sánchez**  
**Midence**  
Secretario de Estado en el  
Despacho de Salud  
**Por la SECRETARIA**



**Denis Mauricio Fuentes**  
**Handal**  
Representante Legal  
Alcaldía Morazán  
**Por el GESTOR**

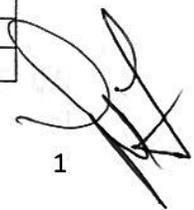


**CONTRATO DE COMODATO DE LAS INSTALACIONES, EQUIPO MEDICO, NO MEDICO Y DEMAS BIENES NO CONSUMIBLES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MORAZAN, DEPARTAMENTO DE YORO, ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL GESTOR LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DE MORAZÁN.**

Nosotros, **OCTAVIO RUBEN SANCHEZ MIDENCE** mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No.0801-1948-00488, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, actuando en mi condición de Secretario de Estado en el Despacho de Salud, nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo No. 18-2018 de fecha 27 enero de 2018, quien en lo sucesivo se denominará **COMODANTE/LA SECRETARIA** y **Denis Mauricio Fuentes Handal**, mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1806-1972-00378, Licenciado, en mi condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Morazán, Departamento de Yoro, nombrado por el Tribunal Supremo Electoral mediante Acuerdo No. 22-2017 de fecha 17 de Diciembre del 2017, quien en lo sucesivo se denominará **"EL COMODATARIO/EL GESTOR"**, en el marco del Convenio de Gestión para la Prestación de Servicios de Salud de primer Nivel, celebrado entre las partes, acuerdan igualmente suscribir el presente **CONTRATO DE COMODATO DE LAS INSTALACIONES, EQUIPO MEDICO, NO MEDICO Y DEMAS BIENES NO CONSUMIBLES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ASIGNADOS AL GESTOR**, sujeto a las condiciones que se estipulan en las clausulas siguientes:

**PRIMERA: DEL OBJETO DEL COMODATO.** El presente contrato tiene como finalidad otorgar en comodato a **"EL GESTOR"** la utilización de las instalaciones, equipo médico, no médico y demás bienes no consumibles de los Establecimientos de Salud siguientes:

MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MUNICIPIO MORAZAN	CIS MORAZAN
	UAPS OCOTE PAULINO
	CMI
	UAPS Caridad
	CIS NUEVA ESPERANZA
	UAPS Cuyamapa
	UAPS Paya
	UAPS El filón
	UAPS NUEVA FLORIDA

**SEGUNDA: DEL INVENTARIO DE BIENES.** El respectivo inventario es conforme al levantamiento físico realizado por la Dirección General de Bienes del Estado; igualmente El Gestor podrá verificar y constatar en forma electrónica dichos Bienes en el registro del sistema SIAFI.

**TERCERA: DEL ALCANCE DEL COMODATO.** “EL GESTOR” brindará el servicio de atención médica de primer nivel a la Población establecida en el marco del Convenio de Gestión, para lo cual “EL GESTOR” se compromete a dar cumplimiento a las obligaciones ya establecidas en Código Civil bajo la figura del comodato, entre ellas las siguientes:

- 1) A no destinar los bienes a un uso distinto de aquel para que se otorgó en comodato los mismos, es decir, para la prestación exclusiva de los servicios consignados en el Convenio de Gestión. Además a no conservar los bienes en su poder por más tiempo del convenido, ya que será responsable en caso de pérdida, aunque esta sobrevenga por caso fortuito.
- 2) Satisfacer los gastos ordinarios que sean de necesidad para el uso y conservación de los bienes otorgados en Comodato.
- 3) A no retener los bienes con el pretexto de que el Comodante/Secretaría le deba alguna cantidad monetaria.
- 4) A mantener cargado / actualizado el registro de los bienes en el sistema SIAFI.
- 5) Que en caso de extravío o deterioro de equipo médico y no médico, el gestor se responsabiliza a comprar o reponer el bien que corresponda, por la misma o mejor calidad del equipo perdido o deteriorado por uso indebido y por no dar el correcto mantenimiento.



Y por su parte “LA SECRETARIA” se compromete a:

- 1) Otorgar los bienes muebles e inmuebles en Condiciones adecuadas para su utilización, no obstante, el Comodante/Secretaría conserva la Nuda Propiedad tanto de las instalaciones, como del equipo médico y demás bienes no consumibles que sean otorgados bajo la figura del comodato.

**CUARTA: DE LA RESTITUCION.** El Comodante/Secretaría podrá en caso de urgente necesidad reclamar la restitución de los bienes otorgados bajo la figura del Contrato de Comodato.

**QUINTA: DE LA DURACION DEL COMODATO.** “EL COMODANTE/LA SECRETARIA” acuerda con “EL COMODATARIO/EL GESTOR” que la vigencia el



2

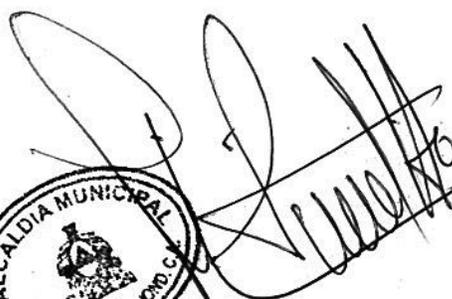
presente contrato de comodato, será la misma vigencia del Convenio suscrito entre las partes; siendo del 01 de enero hasta el 30 de junio del 2018.

**SEXTA: CAUSAS DE RESCISION DEL CONTRATO DE COMODATO:** Son causas de rescisión del presente Contrato de Comodato: a) El incumplimiento de las obligaciones que conlleva la figura del Contrato de Comodato; b) El mutuo consentimiento de las partes y cualquier otra causa legal o de fuerza mayor; c) Por la Terminación o rescisión del Convenio de Gestión suscrito entre las partes.

En fe de lo anterior se firma el presente Contrato de Comodato, en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras, a los 22 días de febrero del 2018.



**Octavio Rubén Sánchez**  
**Midence**  
Secretario de Estado en el  
Despacho de Salud  
**COMODANTE/LA SECRETARIA**



**Mauricio Fuentes**  
**Handal**  
Representante Legal  
Alcaldía Morazán  
**EL COMODATARIO/EL GESTOR**