

Poder Ejecutivo

DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-059-2018

EL PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE SECRETARIOS DE ESTADO,

CONSIDERANDO: Que el Presidente de la República tiene a su cargo la suprema dirección y coordinación de la Administración Pública Centralizada y Descentralizada, la Administración General del Estado y por ende dirigir la política económica y financiera del mismo, pudiendo actuar por sí o en Consejo de Ministros.

CONSIDERANDO: Que el Artículo 8 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencia del Poder Ejecutivo, establece expresamente que: "En cuanto le corresponde la suprema dirección y coordinación de la Administración Pública Centralizada y Descentralizada, el Presidente de la República define los planes y programas del Gobierno, dirige las tareas y orienta las actividades de las Secretarías de Estado y de las instituciones autónomas de conformidad con la Ley".

CONSIDERANDO: Que es deber del Estado velar por la salud del pueblo hondureño. Que la salud es considerada como un estado de bienestar integral, biológico, psicológico, social y ecológico, es un derecho de toda persona y corresponde al Estado su protección, recuperación y rehabilitación.

CONSIDERANDO: Que la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población son prioridades fundamentales del Gobierno de la República.

CONSIDERANDO: Que es interés del Presidente de la República emprender acciones concretas e inmediatas para el alcance de objetivos primordiales dentro de Secretaría de

Estado en el Despacho de Salud, a efectos de cambiar el estado de grave vulnerabilidad del sistema de salud, a efectos de lograr disminuir la crisis del modelo de atención al paciente, que permita prestar servicios con la calidad y oportuna a la población hondureña.

CONSIDERANDO: Que de conformidad a lo establecido en el Artículo 29 de la Ley General de la Administración Pública, reformado mediante Decreto Legislativo No. 266-2013, corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, entre otras, la competencia fundamental concerniente a la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución, rehabilitación de la salud de la población y, de conformidad a lo establecido en los literales b) y c) del Artículo 67 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencia del Poder Ejecutivo, corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, adicionalmente, la prestación de los servicios públicos de asistencia sanitaria, con excepción de los de la seguridad social y, la coordinación, normalización, orientación, supervisión técnica de los servicios públicos y privados de salud.

CONSIDERANDO: Que uno de los deberes constitucionales del Estado es garantizar a todos los habitantes del país, el derecho a la protección y el goce a la salud, por medio de sus dependencias y organismos constituidos de conformidad con la ley, debiendo dar prioridad a los grupos más necesitados o vulnerables.

CONSIDERANDO: Que mediante **Decreto Ejecutivo Número PCM-05-2017 se aprobó el "Plan Estratégico para el Fortalecimiento y Expansión del Modelo de Gestión Descentralizada de los Servicios de salud de primer y segundo nivel de atención 2017-2022"**, el cual ratifica la decisión de continuar con la delegación de la gestión de la provisión de los servicios de salud a través de la modalidad de gestión, para resultados, estableciendo metas e indicadores para alcanzar resultados acordes al Plan Estratégico Institucional y Objetivos del País.

CONSIDERANDO: Que en la **Ley Marco del Sistema de Protección Social aprobada mediante Decreto Legislativo No. 56-2015 en fecha 21 de Julio de 2015**, se dejó establecido en su **Artículo 50, párrafo tercero**, la autorización para que la Secretaría de Salud en forma temporal, pueda suscribir contratos, convenios o acuerdos con administradoras y/o Unidades Prestadoras de servicios de salud, sean públicas, privadas o mixtas, con o sin fines de lucro, con la finalidad de lograr de un sistema unificado y universal de aseguramiento en salud.

CONSIDERANDO: Que mediante Acuerdo Ejecutivo número 005-2017 de fecha 5 de julio de 2017, se aprobó el Reglamento para Certificación de Gestores Prestadores/ Administradores de Servicios de Salud, sean éstas públicas, mixtas, privadas con o sin fines de lucro, comunitarias, religiosas o solidarias.

CONSIDERANDO: Que a través de esta modalidad de gestión implementada en los hospitales, se logra una mayor planificación estratégica, lo cual permite visualizar el horizonte de su gestión y el desarrollo de las inversiones en toda la red hospitalaria. Con una mayor visión integral de los servicios a prestar, para lograr la eficiencia en su funcionamiento y por consiguiente la satisfacción del usuario.

CONSIDERANDO: Que el Gobierno de la República a través de la Secretaría de Salud, **ha decidido continuar suscribiendo convenios, contratos y compromisos de gestión con instituciones u organizaciones públicas y privadas sin fines de lucro para la gestión de la provisión de servicios de salud de la red hospitalaria**, con el objetivo de seguir logrando una mejora cobertura, calidad y eficiencia de los servicios de salud que los hospitales descentralizados brindan a la población beneficiaria; ya que mediante la delegación de la gestión hospitalaria, logramos obtener una gestión por resultados, eficiencia en asignación de financiamiento público, rendición de cuentas y control social de la gestión.

CONSIDERANDO: Que mediante **Decretos Legislativos Nos. 268-2005, 316-2013 y 24-2016**, emitidos por el Congreso

Nacional de la República, se aprobó Convenios Marco para la delegación de la gestión integral de los servicios de salud en el **Hospital San Lorenzo**, Departamento de Valle y **Hospital María, Especialidades Pediátricas**, del Departamento de Francisco Morazán. Además, mediante **Decretos Ejecutivos** Números **PCM 039-2015, PCM 050-2015, PCM 052-2015 y PCM 039-2017**, emitidos en Consejo de Ministros, se aprueba la delegación de la gestión de los servicios de salud en los Hospitales **Mario Catarino Rivas, Leonardo Martínez Valenzuela**, del Departamento de Cortés, **Hospital Enrique Aguilar Cerrato**, del Departamento de Intibucá, **Hospital Juan Manuel Gálvez** del Departamento de Lempira, **Hospital Puerto Lempira** del Departamento de Gracias a Dios y **Hospital de Occidente**, Departamento de Copán.

CONSIDERANDO: Que mediante la figura de Convenios de Gestión y con la finalidad de delegar la gestión para provisión de los servicios de salud, se han suscrito convenios con hospitales que no pertenecen a la red pública, siendo éstos el hospital Santo Hermano Pedro de la ciudad de Catacamas, departamento de Olancho y el hospital San Juan de Dios, de la ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortés, con el objetivo primordial de mejorar el acceso y cobertura universal de los servicios de salud a la población necesitada.

CONSIDERANDO: Que en varios periodos fiscales se han suscrito convenios de gestión, lo que ha permitido la delegación de la gestión de la provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención, con organizaciones sin fines de lucro y una Secretaría de Estado, las cuales se describen así: **Fundación de Apoyo y Vigilancia Pro-Mejoramiento al hospital San Lorenzo**, del Departamento de Valle; **Fundación Amigos del Hospital María (FAHM)**, del Departamento de Francisco Morazán; **Fundación de Apoyo al hospital Mario Catarino Rivas (FUNDACION-HMCR)**, **Fundación hospital Leonardo Martínez Valenzuela, Asociación Orden hospitalaria de San Juan de Dios, A.R**, del hospital San Juan, del Departamento de Cortés, **Fundación Gestora de Servicios de Salud (FUNDAGES)** en el Hospital Enrique Aguilar Cerrato, del Departamento de Intibucá; **Secretaría de**

Estado en el Despacho de Defensa Nacional (SEDENA), en el Hospital Puerto Lempira, del Departamento de Gracias a Dios; **Asociación Hospital Católico Santo Hermano Pedro Betancourt**, de la ciudad de Catacamas, departamento de Olancho y la **Asociación para el Desarrollo Crecer y Vivir (A.D.C.V.)**, en el Hospital Juan Manuel Gálvez, del Departamento de Lempira.

CONSIDERANDO: Que el modelo de organización que actualmente opera en algunos hospitales, está centrado directamente en la oferta de servicios, sin una planificación estratégica que permita visualizar el horizonte de su gestión y el desarrollo de las inversiones en toda la red hospitalaria. Que su dirección y modo de actuar continúa siendo burocratizado y centrado en el manejo de los recursos y no en la obtención de los resultados. Este tipo de organización evidencia claramente la fragmentación de las acciones, que se desarrollan a través de múltiples cadenas funcionales que existen al interior de cada hospital, limitando la visión integral necesaria para lograr la eficiencia en su funcionamiento y por ende la satisfacción del usuario.

CONSIDERANDO: Que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud a través de la facultad de delegación, ha determinado suscribir Convenio de Gestión por el tiempo que resta del presente periodo de Gobierno, con organizaciones sin fines de lucro, en este caso específico para la gestión de la provisión de servicios de salud en el **Hospital de Puerto Cortés, Departamento de Cortés**.

CONSIDERANDO: Que el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo en el Artículo 67 reformado establece: La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud como órgano del Poder Ejecutivo, **es el rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención de las entidades centralizadas y descentralizadas del sector salud**, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de

los derechos fundamentales de la persona. Además de las consignadas en la leyes.

POR TANTO;

En aplicación de los Artículos 245 numerales 1, 2 y 11 de la Constitución de la República; Artículos 2, 5, 6, 10, numeral 2), 11, 14, numeral 5), 22, numeral 6 y 7), 29 reformado, 116, 117 y 119 de la Ley General de la Administración Pública y sus reformas; Artículo 67 numeral 1, literales b y c y numeral 9 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo.

DECRETA:

ARTÍCULO 1.- Aprobar en todas y cada una de sus partes la firma del **CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL ENTRE LA SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO SALUD Y LA FUNDACIÓN MANOS TRANSFORMANDO EL PUERTO (FUMATREP)**. Que literalmente dice así:

CONVENIO DE GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, EN EL MARCO DEL MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA, ENTRE LA SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD Y EL GESTOR LA FUNDACIÓN MANOS TRANSFORMANDO EL PUERTO (FUMATREP).

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 SECRETARÍA**" y **ELIZABETH HERNANDEZ MENJIVAR**, mayor de edad, viuda,

hondureña, Maestra de Educación Primaria, con Tarjeta de Identidad No. 0501-1951-0113, con domicilio en la ciudad Cortés, departamento de Cortés, actuando en mi condición de Presidente de la **Fundación Manos Transformando el Puerto, (FUMATREP)** con personalidad jurídica No. 1319-2017, según consta en el Acta de Elección de Junta Directiva, quien en lo sucesivo se denominará **“EL GESTOR”**, hemos acordado celebrar el presente Convenio de Gestión que establecerá los principales elementos que regirán y regularán la delegación de la gestión de la provisión de servicios de salud del Hospital de Puerto Cortés, departamento de Cortés, sujeto a las cláusulas siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: PROPÓSITO

Brindar servicios de salud continuos, oportunos, con calidad, calidez y culturalmente aceptables a la población del Municipio de Puerto Cortés y a la referida por los establecimientos de salud, de acuerdo a la cartera de servicios aprobada para este hospital, según categorización o tipología de hospitales, en base a lo definido en el modelo nacional de salud y a las normas establecidas por **LA SECRETARÍA**, con el fin de contribuir a mejorar las condiciones de salud, priorizando la atención a la mujer, la niñez y la adolescencia.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETIVOS

Objetivo General:

Definir el relacionamiento legal, técnico, administrativo y financiero entre las partes que intervienen en el presente convenio, para la prestación de servicios integrales de salud, que el hospital de Puerto Cortés brinda a la población del Municipio de Puerto Cortés y de otros municipios, que sean referidos por los establecimientos de salud; mediante la delegación de la gestión hospitalaria orientada a la gestión por resultados, promoviendo la rendición de cuentas, control social de la gestión, logrando la satisfacción de la población beneficiaria.

Objetivos Específicos:

1. Mejorar la productividad, cobertura y calidad de los

servicios brindados a la población en base al Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud (CGPSS) y la cartera de servicios definida, según categorización o tipología de hospitales, en base al Modelo Nacional de Salud (MNS) y a las normas establecidas por **LA SECRETARÍA**.

2. Mejorar la conducción y gestión de los servicios hospitalarios, a través de la implementación del Modelo de Gestión Hospitalaria (MGH) de **LA SECRETARÍA** y del órgano de gobierno del hospital.
3. Implementar las estrategias de coordinación entre establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, de acuerdo a los lineamientos de gobernanza de las RISS, definidos para fortalecer el relacionamiento y competencias de ambos niveles, para asegurar la continuidad de la atención a los usuarios y optimizar los recursos dirigidos a la atención **Anexo No.1**.
4. Contribuir a la reducción de la mortalidad materna y del niño menor de cinco (5) años, del país, por causas evitables.
5. Fortalecer las estrategias emanadas de las políticas nacionales emitidas por **LA SECRETARÍA**; tales como CONE, Planificación Familiar y atención a enfermedades crónicas no transmisibles entre otras.

CLÁUSULA TERCERA: SIGLAS, TÉRMINOS Y DEFINICIONES

ALMACÉN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE NIVEL CENTRAL (ALMI)

COMODATO: Contrato mediante el cual se otorgará al GESTOR las instalaciones físicas, equipo médico y no médico del hospital para su respectiva administración previo inventario.

CONJUNTO GARANTIZADO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DE SALUD (CGPS): 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 deben garantizar en forma gradual y progresiva a sus beneficiarios, a través del Sistema Nacional de Salud. (Ley Marco del Sistema de Protección Social).

CUIDADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES ESENCIALES (CONE)

CONVENIO ANUAL DE GESTIÓN: Instrumento legal y técnico que establece el relacionamiento entre la Secretaría de Salud y el Gestor, en el cual se describen los objetivos y metas de salud a alcanzar con criterios de calidad y oportunidad.

DSSNA: El Departamento de Servicios del Segundo Nivel de Atención, es una instancia de la **DGRISS de LA SECRETARÍA**, responsable de desarrollar las capacidades gerenciales y técnicas de los establecimientos del segundo nivel de atención, para garantizar su articulación efectiva en el marco de las RISS y proveer prestaciones de salud para satisfacer las necesidades de salud de la población, bajo un enfoque sistémico por procesos y gestión por resultados.

DIRECCIÓN GENERAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (DGRISS): 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).

FINANCIADOR: Gobierno de la República de Honduras a través de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, mediante el **Presupuesto General Ingresos y Egresos de la República**.

FUERZA MAYOR: Se entiende por fuerza mayor, al hecho que no se puede evitar y tampoco prever o aun siendo previsto, no se pudiera evitar. (Se considera caso de fuerza mayor situaciones tales como: violación de los principios del derecho, ética médica o deterioro de la seguridad de sus recursos, etc.)

GARANTÍA DE CALIDAD: Conjunto de actividades de gestión del sistema de salud que contribuyen a una atención de calidad técnica y orientada a la satisfacción del usuario.

GERENCIA ADMINISTRATIVA (GA): Es la unidad de apoyo con dependencia directa del Despacho de la

Secretaría de Salud, que tiene como principal responsabilidad la administración presupuestaria, la administración de los recursos humanos y la administración de materiales y servicios generales que incluye los procesos de compras y suministros; de administración y custodia de los bienes a su cargo, y del soporte de infraestructura tecnológica institucional. (Reglamento Interno de Organización y Funciones)

GESTOR: Es una Administradora de Servicios de Salud, siendo una organización o institución responsable de la gestión/administración y prestación de los servicios de salud.

MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD (MCC): Conjunto de actividades mediante las cuales los proveedores de los servicios de salud definen la calidad, medición y mejora a través de herramientas técnicas establecidas.

MODELO NACIONAL DE SALUD (MNS): Es el instrumento de carácter político y estratégico emitido por la Secretaría de Salud en su condición de ente rector del Sector Salud, que define los principios y los lineamientos para la transformación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SNS) y, se fundamenta en los postulados contenidos en la Constitución de la República de Honduras, el Código de Salud, Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras, el Plan Nacional de Salud 2021, el Plan Nacional de Salud 2014-2018 y, el Marco Conceptual, Político, Estratégico de la Reforma del Sector Salud y la Ley Marco del Sistema de Protección Social.

MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA (MGH): Define los elementos operativos y metodológicos para organizar, dirigir, administrar, orientar y facilitar en los establecimientos del segundo nivel de **LA SECRETARÍA**, el rediseño de procesos para mejorar su desempeño institucional. (Acuerdo Número 145, 20 marzo 2014)

ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO (ONGD): Organizaciones no gubernamentales de desarrollo, nacionales o internacionales, sean fundaciones o asociaciones, siendo ésta toda entidad de carácter privado, apolítica en el sentido partidario, sin fines de lucro y sin objetivos preponderantemente gremiales, laborales o religiosos. Son entidades privadas sin fines de lucro que desarrollan actividades con las que promueven la solidaridad entre los hondureños.

RECTORÍA: Es la función de la Secretaría de Salud mediante la cual ésta lidera, promueve y articula de forma efectiva los esfuerzos de todos los actores claves que conforman el Sector Salud del país y ejerce sobre ellos su potestad de Autoridad Sanitaria Nacional.

REGIÓN SANITARIA (RS): Es la representante de la Autoridad Sanitaria Nacional en el ámbito geográfico de su competencia, ejerciendo las funciones sustantivas de conducción, aseguramiento, vigilancia de la salud, vigilancia del marco normativo, armonización de la provisión, así como las funciones administrativas, financieras, legales y la gestión del recurso humano (Reglamento de organización y funciones de la Secretaría de Salud Acuerdo No. 406 15 de mayo 2014).

SUBSECRETARÍA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD: Instancia de apoyo a la conducción superior, responsable de dirigir y armonizar la red de provisión de servicios en sus diferentes modalidades de gestión definidas en el Modelo Nacional de Salud, en sus componentes de atención/provisión y gestión.

UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACIÓN EXTERNA (UAFCE): Unidad que LA SECRETARÍA asigna para la ejecución de los proyectos; responsable de gestionar los desembolsos a los gestores con fondos externos y supervisar el cumplimiento de los lineamientos brindados para el manejo financiero del convenio.

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (UGC): Es la instancia responsable de formular, adaptar y evaluar los procesos de la mejora de la calidad de la provisión de los servicios de salud, a través de conducir la implementación de la "Política de Calidad del Sistema Nacional de Calidad en Salud".

UNIDAD DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA (UGD): Es la instancia responsable de planificar, organizar, coordinar, gestionar, apoyar y de elaborar los lineamientos técnicos encaminados a la provisión de servicios de salud con gestión descentralizada, así como conducir los procesos de elaboración, negociación verificación, monitoreo y evaluación de la ejecución de los convenios de la gestión del primer y segundo nivel de atención; además dar asistencia técnica a las RS y Gestores, basado en la ejecución y cumplimiento del convenio.

UNIDAD DE LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO (ULMIE): Instancia de apoyo que depende del Despacho del Secretario de Salud, responsable de la gestión de la cadena de suministros de medicamentos, insumos y equipamiento, destinada a la provisión de servicios de salud a través del diseño, la planificación, monitoreo y evaluación de un sistema operacional para el mejoramiento del proceso de compra, almacenamiento, la logística de la distribución y abastecimiento; adicionalmente es responsable de la preparación de las bases y documentos de licitación con fondos nacionales para el proceso de adquisición de medicamentos, insumos, equipo médicos e infraestructura.

UNIDAD DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN (UPEG): Instancia de carácter estratégico responsable del análisis, diseño y evaluación de las políticas programas y proyectos, de la definición de prioridades del gasto y de la inversión según el presupuesto anual y de la evaluación periódica de la eficiencia de los programas de la Secretaría de Salud, así como de conducir los procesos de reformas institucional y sectorial.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

A. LA SECRETARÍA, a través de las instancias de nivel central, se obliga a lo siguiente:

1. Coordinar a través de la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD), la planificación y conducción del proceso de negociación y la firma del convenio de gestión; y participar en la definición de los mecanismos de asignación económica y desembolsos con las instancias competentes de LA SECRETARÍA.
2. Definir en coordinación con el Departamento de Servicios del Segundo Nivel de Atención (DSSNA) y otras instancias de LA SECRETARÍA, las metas, indicadores e instrumentos para el proceso de monitoreo del presente convenio de gestión.
3. Verificar los informes de producción y financieros mensuales de los Convenios de Gestión, aprobados por la Región Sanitaria.

4. Realizar un (1) monitoreo, en coordinación con el Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención (DSSNA) y la Región Sanitaria.
5. Dar Seguimiento y monitoreo a los procesos de mejora continua priorizados.
6. Dar seguimiento a la ejecución técnica y financiera del Convenio de Gestión suscrito.
7. 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.
8. Dar seguimiento, en conjunto con la Región Sanitaria, al cumplimiento por parte del GESTOR a las recomendaciones efectuadas por la Auditoría Financiera contratada por la Unidad Administradora de Fondos de la Cooperación Externa.
9. Revisar la propuesta de uso de fondos remanentes, producto de la gestión de convenios de años anteriores enviados por EL GESTOR, remitirlas al DSSNA para su aprobación y a la Gerencia Administrativa (GA) para su conocimiento.
10. Coordinar con las instancias técnicas de LA SECRETARIA y EL GESTOR, las intervenciones que se consideren necesarias, para el abordaje de problemas identificados en el marco del convenio de Gestión.
11. Gestionar y efectuar los desembolsos al GESTOR en forma oportuna de acuerdo a los resultados de informes de producción, financieros mensuales y de los monitoreos.
12. Gestionar y realizar la contratación de una firma auditora, a fin de realizar auditorías a los gestores descentralizados con fondos externos.
13. Dar seguimiento, a la actualización del inventario y registro en Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI) de bienes muebles e inmuebles que son propiedad de LA SECRETARÍA, que están siendo utilizados por EL GESTOR, a efecto de identificar en forma contable y física los mismos.
14. Facilitar, la recepción por parte del GESTOR de las instalaciones físicas, equipo médico y no médico de los establecimientos de salud a través de un Contrato de Comodato en **Anexo No. 2**, para su respectiva administración y a través de esta instancia brindar el asesoramiento y apoyo técnico, para el levantamiento, modificación y baja del inventario del hospital.
15. Brindará asistencia técnica al GESTOR a través la UGC en la implementación de la mejora continua de la calidad en los procesos priorizados para la provisión de servicios de salud
16. Por medio de la Unidad de Logística, Medicamentos, Insumos y Equipamiento (ULMIE) facilitará la coordinación del GESTOR con el delegado fiduciario de la administración del "fideicomiso de administración para la adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico, insecticidas e insumos" para la adquisición de medicamentos bajo este mecanismo.
17. A través de la ULMIE se socializará con el GESTOR el procedimiento administrativo de la negativa para la adquisición de insumos, materiales y medicamentos que no fueron proveídos en las remisiones ejecutadas por el Almacén de Medicamentos e Insumos (ALMI) del Nivel Central de igual forma se verificará el cumplimiento del abastecimiento de medicamentos e insumos y la condición de los equipos del hospital.
18. A través de la Gerencia Administrativa (GA) participar en la definición de los mecanismos de asignación económica a utilizar, para el presente convenio de gestión en coordinación con la UPEG y UGD; gestionar y efectuar los desembolsos en los términos acordados en el presente convenio de gestión y generar reporte mensual sobre los desembolsos a los gestores a la DGRISS y a UGD sobre los trámites de los desembolsos realizados a **EL GESTOR**.
19. A través Departamento de Servicios del Segundo Nivel de Atención (DSSNA) Supervisar, brindar asistencia

técnica y seguimiento, para la implementación y desarrollo de los componentes de conducción, gestión clínica, gestión de pacientes y gestión de recursos, según los procesos y procedimientos de cada uno de ellos, en base a lo que establece el MGH acorde a la tipología de cada hospital; así mismo brindará asistencia técnica al GESTOR y su equipo técnico para ajustar la cartera de servicios en base a la demanda de la población beneficiaria, según su tipología como hospital.

20. A través de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) Gestionar y efectuar los desembolsos en los términos acordados en el presente convenio de gestión y retroalimentar por escrito (reporte SIAFI) a la UGD sobre los desembolsos realizados al **GESTOR**.

B. LA SECRETARÍA a través de la **REGIÓN SANITARIA (RS)** se obliga a lo siguiente:

1. Socializar, capacitar y 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.
2. Vigilar que **EL GESTOR** cumpla la normativa de coordinación y articulación del hospital con los establecimientos de la red integrada de servicios de salud a la cual pertenece.
3. Proveer al **GESTOR** de acuerdo a la disponibilidad, los insumos y medicamentos, entre ellos los siguientes: Vacunas, medicamentos para el tratamiento de VIH, TB, Leishmaniasis, Chagas, otras enfermedades y eventos de salud pública.
4. Vigilar que la atención brindada a los pacientes sea con calidad y calidez.
5. Integrarse a las reuniones técnicas de los Equipos de Coordinación Estratégica y Conducción Táctica del órgano de gobierno hospitalario.
6. Apoyar a la Unidad de Gestión Descentralizada y DSSNA en el monitoreo que se realizará al **GESTOR**.
7. Realizar encuestas de satisfacción de usuario externo, siguiendo los lineamientos vigentes proporcionados por la Unidad de Gestión de la Calidad de Nivel Central; además facilitar al **GESTOR** el informe de resultados para la elaboración del respectivo plan de mejora.
8. Mantener actualizado el inventario y registro en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI) los bienes adquiridos, producto de la transferencia de recursos y/o donación gestionada en el marco de este convenio y que pasan a ser propiedad de **LA SECRETARÍA**, a efecto de identificar en forma contable y física los mismos.
9. Comunicar a otras instancias según su competencia en **LA SECRETARÍA**, tan pronto **EL GESTOR** reporte cualquier situación de fuerza mayor o caso fortuito, así como cualquier daño causado a los bienes administrados, anexando un Plan de Contingencia.
10. Revisión y análisis del informe mensual de producción del **GESTOR**, para identificar brechas y oportunidades de mejora y proponer las recomendaciones al **GESTOR** como corresponda, dicho análisis debe enviarse el 15 de cada mes en formato digital a la Dirección Ejecutiva del hospital con copia a UGD y DSSNA.
11. Aprobar los informes de producción mensual para la gestión de desembolso al **GESTOR** de conformidad a los documentos requeridos.
12. Vigilar el cumplimiento del **GESTOR** en la detección y notificación oportuna de los eventos de notificación obligatoria para la vigilancia de la salud y de los Eventos Adversos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI).

A. EL GESTOR se obliga a lo siguiente:

1. Brindar la cartera de servicios de salud detallados en este convenio de gestión a la población beneficiaria, con eficiencia, calidad, calidez y culturalmente aceptables, de acuerdo a las normas y estándares establecidos por **LA SECRETARÍA**.
2. Garantizar la atención hospitalaria durante las 24 horas del día, los 365 días del año en el área de internamiento y de emergencia.
3. Atender las urgencias médicas sin discriminación, a todo paciente nacional y extranjero, perteneciente o no al área geográfica de influencia del hospital, para su evaluación, diagnóstico y tratamiento o su estabilización, previo a su referencia a otro establecimiento, según los lineamientos del Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR).
4. Elaborar un plan de gratuidad de la prestación de los servicios de salud que se brindan a la población beneficiaria, priorizando a la mujer en condición de embarazo, parto, puerperio, a la niñez, adolescencia, adulto mayor, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables.
5. Aplicar lo establecido en el Manual de Fondos Recuperados de **LA SECRETARÍA**, para la administración de los fondos percibidos por el hospital a través de la cuota de recuperación.
6. Cumplir con las disposiciones Sanitarias, Legales, Reglamentarias y Contractuales vigentes, para la gestión de la provisión de los servicios de salud de segundo nivel de atención.
7. Elaborar e implementar un plan de trabajo para fortalecer el Modelo de Gestión Hospitalaria de acuerdo a lineamientos definidos por el DSSNA, para lograr la gestión con calidad de los servicios que se brindan a los usuarios que demandan la atención.
8. Elaborar y enviar a DSSNA, informe trimestral de avance en la implementación de MGH de acuerdo al plan elaborado por **EL GESTOR**, previamente aprobado por el DSSNA con copia a la UGD y UGC (en formato electrónico a los correos correspondientes).
9. Elaborar y aplicar el manual organizacional y reglamento interno del hospital para el personal por contrato y en base a la normativa general de **LA SECRETARÍA** y la legislación aplicable para personal permanente.
10. Deberá nombrar el director Ejecutivo del hospital, quien será responsable de implementar las políticas y decisiones estratégicas emanadas de la Junta de Dirección Estratégica, para tal fin el Director Ejecutivo compartirá la conducción táctica con los Subdirectores Asistencial, de Gestión de Recursos y el de Gestión de la Información, ya que los responsables de la conducción táctica del hospital son definidos por el Gestor.
11. Elaborar e implementar, de acuerdo a la disponibilidad financiera, el Plan de Habilitación, orientado al cumplimiento de los estándares de licenciamiento de establecimientos de salud (por áreas, servicios, departamentos, priorizando materno infantil y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico), con el fin de obtener la Licencia Sanitaria y cumplir con los requerimientos establecidos por **LA SECRETARÍA** para la prestación de los servicios de salud.
12. Elaborar y ajustar anualmente el Plan Estratégico del Hospital según los lineamientos brindados por la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG) de la SESAL y presentar los avances de su implementación.
13. Elaborar el Plan Operativo Anual (POA 2019), ver **Anexo No. 3**, metas y el respectivo

- presupuesto para el cumplimiento del convenio, de acuerdo al plan estratégico.
14. Elaborar un Plan Anual de Inversiones integrando las diferentes fuentes de financiamiento, que conduzca al desarrollo en infraestructura y tecnología de acuerdo al Plan Estratégico del Hospital.
 15. Garantizar la existencia de medicamentos establecidos en el Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LNME) ver **Anexo No. 4**, y en base al porcentaje de presupuesto para la adquisición de medicamentos entregado a **EL GESTOR**, dando prioridad a los Métodos de Planificación Familiar en base a los "Lineamientos Técnicos para el Desarrollo de las Actividades de Planificación Familiar por Proveedores Descentralizados", ver **Anexo No. 5**; y, a los servicios de los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE completo) y otros insumos necesarios para brindar los servicios de salud que se prestan en el segundo nivel de atención.
 16. Garantizar a la población usuaria la oferta y entrega de métodos modernos de planificación familiar reversible (Condomes y DIU) y el acceso gratuito a métodos permanentes de anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) masculino y femenino (según en el hospital que aplique).
 17. Implementar en el hospital sistemas de información que integren la contabilidad patrimonial, analítica y presupuestaria, gestión clínica y de pacientes y otros instrumentos definidos en el MGH que le permitan evaluar su gestión interna.
 18. Generar y remitir los reportes del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) con la periodicidad establecida por la normativa y cuando se requieran por las instancias correspondientes, para el seguimiento de la ejecución física y financiera, así como los reportes de información de producción hospitalaria, vigilancia de la salud y abastecimiento definidos por **LA SECRETARÍA**.
 19. Someterse a las supervisiones, monitoreos, auditorías técnicas, financieras y sociales, así como los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia, que establezca **LA SECRETARÍA** y la legislación nacional, ver **Anexo No. 6**.
 20. Cumplir con los compromisos que se hayan adquirido como resultado de las supervisiones, monitoreos, auditorías técnicas, financieras y sociales definidas en el presente convenio de gestión.
 21. Asegurar la atención de las referencias enviadas por el primer y segundo nivel de atención y dar respuesta a las mismas, según el Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR), ver **Anexo No. 7**.
 22. Definir estrategias e implementar propuestas para redes de tecnología información y de comunicación (TIC) con el primer y segundo nivel de atención para simplificar, facilitar la comunicación e intercambiar información entre las partes interesadas; así como para organizar la gestión de citas en la consulta externa y especializada del Hospital.
 23. Remitir mensualmente los resultados del Cuadro de Mando Gerencial (CMG) a la Región Sanitaria, DSSNA, UGD y a la Unidad de Gestión de la Calidad (UGC).
 24. Elaborar el plan de mejora continua de la calidad de los procesos priorizados para la provisión de servicios, documentar y enviar los avances a la UGC, DSSNA y UGD.

25. Promover, impulsar y participar en estudios e investigaciones que contribuyan al mejoramiento de la calidad de la atención que **LA SECRETARÍA** realice o autorice.
26. Promover en el hospital el desarrollo de una cultura organizacional, un ambiente de trabajo cálido, seguro y saludable con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios tanto internos como externos.
27. Realizar encuestas a usuarios internos del hospital, orientados a la medición de la cultura organizacional.
28. Elaborar e implementar un plan de mejora en base a los resultados de la encuesta de satisfacción del usuario interno y externo.
29. **LA SECRETARÍA** ejecutará un plan permanente de mantenimiento conductivo, preventivo y correctivo que incluya la red de frío; la unidad ejecutora y la unidad local administradora de bienes del hospital en referencia en coordinación con la Unidad Local Administradora de Bienes del nivel central de **LA SECRETARÍA** llevarán a cabo un inventario de bienes actualizado que permita identificar en forma contable y física los activos del hospital y los bienes sujetos a descargo y éste deberá ser registrado en el Sistema Nacional de Bienes del Estado, a través de la Dirección Nacional de Bienes del Estado, dependiente de la Secretaría de Finanzas SEFIN; cualquier transferencia o descargo de bienes deberá realizarse de acuerdo a la normativa vigente y ante la Dirección Nacional de Bienes del Estado.
30. Cumplir con las obligaciones de custodia, preservación y mantenimiento de todas las instalaciones físicas, equipo e instrumental del hospital recibidos bajo el contrato de comodato **Anexo No.2**.
31. Identificar el hospital y sus áreas con rótulos visibles al público, que refleje su carácter de hospital público de **LA SECRETARÍA** y la participación del **GESTOR** en conjunto con **LA SECRETARÍA** en la provisión de los servicios de salud e incluir en toda la papelería utilizada por el hospital el logo de la Secretaría de Salud.
32. 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.
33. Notificar al Secretario de Estado en el Despacho de Salud cualquier intención de fusión o cambio de la administración del **GESTOR** a efectos de que se proceda a analizar por ambas partes, de forma que no afecte el cumplimiento de las obligaciones contraídas, con copia a UGD.-
34. Elaborar e implementar un plan de comunicación social con pertinencia cultural y de género que permita a la población beneficiaria conocer los servicios de salud a que tiene derecho y que se brindan en el hospital, que incluya los definidos en el Plan de Gratuidad.
35. Habilitar ambientes seguros y confortables al paciente y su acompañante, durante la gestión en el proceso de atención, mejorando la infraestructura y equipamiento para una atención digna.
36. 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 así como la conciliación bancaria.
37. Designar a **LA SECRETARÍA** como único beneficiario en todos los productos financieros y bancarios que **EL GESTOR** adquiera para el manejo y administración de los recursos desembolsados por **LA SECRETARÍA** y los recibidos en donación en el marco del presente convenio.

38. Realizar acciones que le permitan avanzar en su capacidad de gestión, a efectos de cumplir con los requerimientos que puedan ser exigidos en un proceso de certificación de gestores. (Anexo No. 14).

CLÁUSULA QUINTA: ÓRGANO DE GOBIERNO Y EQUIPO DE DIRECCIÓN

EL GESTOR deberá asegurar la implementación de la estructura organizativa responsable de la gestión estratégica, táctica y operativa del hospital, de acuerdo al Modelo de Gestión Hospitalaria y a lo aprobado por el **DSSNA**, cuyos integrantes deberán reunir las competencias necesarias para el desarrollo de sus funciones, ver **Anexos No. 8.1 y 8.2**.

CLÁUSULA SEXTA: POBLACIÓN BENEFICIARIA

Para los fines del presente convenio **EL GESTOR** cubrirá la población de las redes delimitadas y configuradas por la Región Sanitaria de acuerdo a los lineamientos definidos por el departamento de servicios de primer nivel de atención descritas en el **Anexo No. 9** y a la referida por los establecimientos de las redes integradas de servicios de salud a las cuales pertenece, sin perjuicio de lo anterior brindará la atención a todos los usuarios que demanden la atención.

CLÁUSULA SÉPTIMA: SERVICIOS A PROVEER POR EL GESTOR

EL GESTOR brindará una Cartera de Servicios de Salud, contenida en el Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud, de acuerdo a su tipología de hospital, aprobada por el **DSSNA**, ver **Anexo No. 10**.

CLÁUSULA OCTAVA: METAS E INDICADORES

EL GESTOR debe cumplir con las metas e indicadores definidos en el presente convenio de gestión para la provisión de servicios a la población beneficiaria, ver **Anexo No. 11**.

CLÁUSULA NOVENA: RECURSOS HUMANOS

El personal que labora en el hospital de Puerto Cortés, por cualquier modalidad, será evaluado anualmente por **EL**

GESTOR, por su desempeño y resultados; en base a esto se ejecutará el plan de desarrollo del talento humano.

a) Personal por Contrato

EL GESTOR podrá contratar personal bajo otras modalidades de contratación como ser: empleo por hora, contratos por tiempo determinado, por servicios profesionales y demás aplicables de conformidad con la legislación nacional, para el adecuado funcionamiento del hospital. **EL GESTOR** realizará la debida gestión de los 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**.

b) Personal por Acuerdo

El personal que labora actualmente con **LA SECRETARÍA** en virtud de un acuerdo permanente y que esté designado en el hospital, conserva sus derechos y obligaciones ya adquiridos y continuarán bajo la Ley de Servicio Civil y su Reglamento, gozando de todos los beneficios establecidos en las leyes especiales como estatutos, el Reglamento de Personal de la Secretaría de Salud y demás disposiciones relativas a esta materia. Así mismo, mantendrá íntegramente su vinculación actual con **LA SECRETARÍA**, queda entendido que la autoridad, durante la vigencia del presente convenio, estará representada por **EL GESTOR**, a tales efectos goza de la facultad de efectuar los movimientos internos y reasignación de funciones del personal que considere necesario a fin de garantizar una eficaz cooperación administrativa hospitalaria. **LA SECRETARÍA** a solicitud del **GESTOR** en casos específicos hará toda acción del personal permanente, enmarcado en el estamento legal establecido, igualmente a **LA SECRETARÍA** le corresponderá realizar los procedimientos disciplinarios de dichos servidores públicos, para tal efecto, todo trámite (licencias remuneradas, licencias no remuneradas, incapacidades permanentes u otros) deberá realizarse a través de la dependencia responsable del hospital, para presentarlo

ante **LA SECRETARÍA**. Durante la vigencia del presente convenio **EL GESTOR** será el responsable de la gestión de las planillas, para que la **SECRETARÍA** haga efectivo el pago de los recursos humanos permanentes del hospital. En caso de disponibilidad de plazas de profesionales que requieran la adjudicación mediante concurso u otro proceso de selección, **EL GESTOR** deberá solicitar a **LA SECRETARÍA** la realización del procedimiento que corresponda, debiéndose contar con la estructura presupuestaria; en tal sentido, **LA SECRETARÍA** evaluará dicha solicitud.

CLÁUSULA DÉCIMA: 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 SECRETARÍA** de toda responsabilidad y reclamos efectuados por este personal en relación a salarios, pasivo laboral u otros que realicen en reclamo de sus derechos; de igual forma se exime a la **SECRETARÍA**, por daños físicos, materiales y perjuicios morales, causados a terceras personas (mala praxis, impericia, negligencia, imprudencia e inobservancia de reglamentos) dentro del hospital como consecuencia de la provisión de los servicios por este personal. Asimismo, **EL GESTOR** asume 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, en relación con sus actividades contempladas bajo el presente convenio, comprometiéndose a seguir prestando sus servicios y hacer frente durante y hasta la finalización de cualquier proceso legal. Se exime de toda responsabilidad a **EL GESTOR** en caso a que los daños por perjuicios a terceros sean generados con ocasión de huelgas o paros laborales, por parte del personal permanente de **LA SECRETARÍA**. **LA SECRETARÍA** asume la responsabilidad de pago de las deudas contraídas debidamente documentadas tiempo antes de haber iniciado **EL GESTOR** en función de la administración del hospital; igualmente, asumirá el pasivo

laboral de los trabajadores por contrato, solamente por el tiempo que fungieron bajo las órdenes de **LA SECRETARÍA** siempre y cuando se haya emitido una sentencia judicial con carácter firme; en tal sentido **EL GESTOR** como nuevo patrono se obliga a aplicar el reglamento y procedimientos disciplinarios que correspondan, a efectos de fundamentar cualquier decisión de cancelación de un recurso por contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: INFRAESTRUCTURA, EQUIPO MÉDICO, TRANSPORTE Y OTROS.

LA SECRETARÍA se compromete a entregar **AL GESTOR**, a través de un Contrato de Comodato **Anexo No. 2**, la infraestructura, equipo médico y no médico (transporte y otros), conservando **LA SECRETARÍA** la propiedad de los mismos. **EL GESTOR** será responsable del mantenimiento y uso adecuado de las instalaciones físicas, equipo, instrumental y otros del hospital.

EL GESTOR deberá llevar a cabo un inventario de bienes actualizado bajo el SIAFI; cualquier traslado o descargo de algún bien, deberá hacerse de acuerdo a la normativa vigente de Dirección General de Bienes del Estado; así como un plan permanente de mantenimiento conductivo, preventivo y correctivo que incluya la red de frío.

En el caso del equipo de cadena de frío, en las áreas que amerite ser sustituido; **EL GESTOR** deberá adquirirlo de acuerdo a las especificaciones técnicas de **LA SECRETARÍA**. Todos los bienes adquiridos producto de la transferencia de recursos de este convenio y/o donación gestionada y que sean destinados a la prestación de servicios de salud, pasan a ser propiedad de **LA SECRETARÍA**.

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 mismo, deberá ser invertido previa autorización de **LA SECRETARÍA**, bajo entrega de propuesta de inversión para mejorar la prestación de los

servicios de salud y otras eventualidades no previstas o de fuerza mayor, siempre y cuando **EL GESTOR** haya cumplido con los indicadores establecidos en el convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO

LA SECRETARIA tendrá una disponibilidad de fondos para el beneficiario No. **xxxxxx**, de las siguientes fuentes de financiamiento:

1. Fuente 11 "Tesoro Nacional", ubicados en el Programa 20 "Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención" Gerencia Administrativa 20, Unidad Ejecutora 19, diferentes objetos de gasto; Gerencia administrativa 01, Unidad Ejecutora 58, objeto de gasto 51310 "Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro".
2. Fuente 26 "MDRI" ubicados en el Programa 20 "Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención" Gerencia Administrativa 20, Unidad Ejecutora 19,

diferentes objetos de gasto.

3. Fuente 21, crédito externo, ubicados en el programa 19 "Provisión de servicios de salud del primer nivel de atención", gerencia administrativa 56, Unidad ejecutora 95, Proyecto 25, " Programa de apoyo a la red de inclusión social con prioridad en occidente", actividad 02 "Gestores descentralizados de segundo nivel", Objeto de Gasto 54200 Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro, bajo el financiamiento del convenio de crédito 3723/BL-HO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: MONTO MÁXIMO DEL CONVENIO DE GESTIÓN SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

LA SECRETARÍA financiará hasta por un monto total de **L.134,416,149.19** (Ciento treinta y cuatro millones, cuatrocientos dieciséis mil, ciento cuarenta y nueve lempiras con 19/100); este financiamiento se encuentra integrado de la manera siguiente:

Integración	Fuente 11 Fondos Nacionales	Fuente 21 Crédito Externo	Total
A. Financiamiento por prestación de servicios	L. 32123,079.49	L. 9500,000.00	L. 41623,079.49
B. Incentivo	L. 161,422.51		L. 161,422.51
C. Recurso humano	L. 73289,603.00		L. 73289,603.00
D. Medicamentos	L. 18907,274.19		L. 18907,274.19
E. Sangre y Componentes	L. 434,770.00		L. 434,770.00
Total Financiamiento	L. 124916,149.19	L. 9500,000.00	L. 134416,149.19

Nota: La información presentada en la tabla de financiamiento corresponde a valores nominales asignados al inicio del año para el Hospital de Puerto Cortés, al momento de la firma del convenio el financiamiento estará integrado por los saldos disponibles de cada uno de los rubros que integran la tabla.

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

pactados en el presente convenio de gestión, sin detrimento de la calidad de los servicios brindados.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MECANISMO DE DESEMBOLSOS.

Los desembolsos del financiamiento acordado se tramitarán así:

A. Monto del financiamiento por prestación de servicios L 41,623,079.49 (Cuarenta y un millones Seiscientos Veintitres mil setenta y nueve lempiras con 49/100): Compuesto por desembolso fijo, desembolso variable y desembolso por metas vinculadas a la prestación de servicios de acuerdo a la siguiente tabla de distribución:

Detalle	Porcentaje distribución Fondos Nacionales	Porcentaje distribución Fondos Externos	Fuente 11	Fuente 21	Total
Fijo:	80%		L. 25698,463.59	L. -	L. 25698,463.59
Variable	10%		L. 3212,307.95	L. -	L. 3212,307.95
Metas vinculadas a la prestación de servicios	10%	100%	L. 3212,307.95	L. 9500,000.00	L. 12712,307.95
Total	100%	100%	L. 32123,079.49	L. 9500,000.00	L. 41623,079.49

El financiamiento de fuente 21 se orienta a las metas vinculadas a la prestación de servicios de salud.

a) Desembolso fijo: L.25,698,463.59 (Veinticinco millones, seiscientos noventa y ocho mil, cuatrocientos sesenta y tres lempiras con 59/100) calculado el 80% sobre el financiamiento por prestación de servicios con fondos nacionales, para ser desembolsado en cuotas bimestrales anticipadas al periodo de ejecución.

b) Desembolso variable: L. 3,212,307.95 (Tres millones doscientos doce mil trescientos siete lempiras con 95/100) calculado el 10% sobre el financiamiento por prestación de servicios con fondos nacionales, para ser desembolsado vinculado al resultado del monitoreo a realizar, de acuerdo a los rangos establecidos en la siguiente tabla:

Rangos de Calificación	% del monto variable a desembolsar
85 a 100%	10% / 10%
75 a 84%	8% / 10%
65 a 74%	5% / 10%
60 a 64%	3% / 10%
Menos del 60%	0% / 10%

c) Desembolso por metas vinculadas a la prestación de servicios: L12,712,307.95 (Doce millones, setecientos doce mil, trescientos siete lempiras con 95/100) calculado el 10% sobre el financiamiento por prestación de servicios para fondos nacionales y el 100% sobre el financiamiento por prestación de servicios para fondos externos, el cual será desembolsado en cuotas mensuales vinculadas a

la unidad de medida presupuestaria programada en el Sistema de Administración Financiera Integrada SIAFI denominada "Egresos" producidos en los servicios de Ginecología, Obstetricia, Neonatología, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General y Ortopedia, de acuerdo con la siguiente tabla:

Metas	Cantidad Egresos	Monto unitario Fuente 11	Monto unitario Fuente 21	Total monto unitario	Monto total
Egresos Gineco-obstetricia	2,536	376.74	1,114.16	1,490.90	3780,930.93
Egresos de neonatología	397	179.59	531.12	710.72	282,154.74
Egresos de pediatría	2,238	267.44	790.91	1,058.34	2368,566.90
Egresos de medicina interna	2,079	291.02	860.64	1,151.66	2394,298.87
Egresos de cirugía y ortopedia	1,329	738.94	2,185.33	2,924.27	3886,356.51
Total	8,579	L. 1,853.73	L. 5,482.17	L. 7,335.89	L. 12712,307.95

B. Incentivo: L. 161,422.51 (Ciento sesenta y un mil, cuatrocientos veintidós mil lempiras con 51/100). Se desembolsará una asignación adicional por concepto de incentivo por desempeño, cuando el gestor tiene las dos fuentes de financiamiento

(Fuente de cooperación externa y fuente nacional) el incentivo será del 0.5% calculado sobre el monto de financiamiento por prestación de servicios con fondos nacionales, se realizará un único desembolso de acuerdo al resultado obtenido en el monitoreo, en base a la siguiente tabla:

Rango de calificación del monitoreo	% de incentivo
Menor 85%	0%
85 % a 89%	70%
Igual o mayor a 90%	100%

- C. Recurso humano: L. 73,289,603.00 (Setenta y tres millones, doscientos ochenta y nueve mil, seiscientos tres lempiras exactos), este monto corresponde al personal permanente de la Secretaría de Salud consignado en listado de personal del hospital y que se ejecuta su presupuesto a través del SIAFI.
- D. Medicamentos: L. 18,907,274.19 (Dieciocho millones, novecientos siete mil, doscientos setenta y cuatro lempiras con 19/100), en concepto de medicamentos que serán adquiridos a través del fideicomiso de **LA SECRETARÍA**.
- E. Sangre y componentes; Hemodiálisis: L. 434,770.00 (Cuatrocientos treinta y cuatro mil, setecientos setenta lempiras exactos) para la adquisición de sangre y sus componentes así como hemodiálisis que serán ejecutados a través del presupuesto de **LA SECRETARÍA**.
- F. Documentos de soporte para desembolsos:
- Para hacer efectivo el **desembolso fijo**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:
 1. Factura a nombre de la 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 desembolsarse.
 3. Oficio de solicitud de desembolso presentado por el gestor.
 4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
 5. Copia del convenio de gestión vigente, adendum (en el caso que aplique), RTN y pin SIAFI.
 6. Plan Operativo Anual y Plan de Adquisiciones, Compras y Contrataciones (para el primer desembolso).
 - Para hacer efectivo el **desembolso por metas** vinculadas a la prestación de servicios, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:
 1. Factura a nombre Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE), Préstamo N°. xxx /BL-HO y/o 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 desembolsarse.
3. Oficio de solicitud de desembolso presentado por el gestor.
 4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
 5. Para los desembolsos financiados con fondos nacionales, además se requerirá las siguientes copias: del convenio de gestión vigente, adendum (en el caso que aplique), RTN y pin SIAFI.
 6. Plan Operativo Anual y Plan de Adquisiciones, Compras y Contrataciones (para el primer desembolso).
- Para hacer efectivo los **desembolsos variables**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:
 1. Informe de monitoreo realizado por la UGD, revisado, analizado y aprobados.
 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 desembolsarse.
 4. Copias del convenio de gestión vigente, adendum (en el caso que aplique), RTN y pin SIAFI.
 5. Oficio de solicitud de desembolso.
 - Para hacer efectivo el desembolso **del incentivo**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:
 1. Acta especial de la nota obtenida en el monitoreo realizado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
 2. Factura a nombre de Gerencia Administrativa de **LA SECRETARÍA**.
 3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de desembolsarse.
 4. Copias del convenio de gestión vigente, adendum (en el caso que aplique), RTN y pin SIAFI.
 5. Oficio de solicitud de desembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: MANEJO DE LOS FONDOS.

La ejecución de los fondos del presente convenio, deberá regirse según la naturaleza jurídica que regula a **EL GESTOR** y su respectivo Convenio Marco cuando exista, con la

finalidad de lograr un mecanismo ágil de gestión financiera; para tal fin, **EL GESTOR** podrá manejar dichos fondos a través de un fondo fiduciario.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: PENALIZACIONES

Por incumplimiento de la obligación de generar y remitir los reportes del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) con la periodicidad establecida por la normativa y cuando se requieran por las instancias correspondientes, para el seguimiento de la ejecución física y financiera, así como los reportes de información de producción hospitalaria, vigilancia de la salud, abastecimientos, definidos por **LA SECRETARÍA**; se procederá conforme:

1. Las instancias receptoras de la información notificarán el incumplimiento a la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud, de quien emanarán las disposiciones a efectos de generar en **EL GESTOR** las acciones encaminadas a subsanar el incumplimiento y las acciones preventivas a futuro.
2. En caso de reincidencia, la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud comunicará a las instancias administrativas pertinentes, para que aplique la penalización monetaria con el cinco por ciento (5%) de la facturación mensual de las metas vinculadas a la prestación de servicios, aplicable en el mes en que fuera notificado el incumplimiento a la instancia administrativa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: INCENTIVOS.

Este monto debe ser utilizado como incentivo laboral, orientado a la satisfacción del usuario interno a través del desarrollo de competencias del talento humano así como a la mejora de las condiciones y clima laboral. Este valor se desembolsará al **GESTOR** en base a la tabla de incentivos mencionada en la cláusula decima cuarta, el que será utilizado para incentivos al personal, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Incentivos del gestor.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: DE LOS DESEMBOLSOS.

La Unidad de Gestión Descentralizada, revisará 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.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO.

EL GESTOR deberá presentar a más tardar tres meses después del periodo de vigencia 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.

CLÁUSULA VIGESIMA: SEGUIMIENTO AL CONVENIO DE GESTIÓN

La Unidad de Gestión Descentralizada realizará seguimiento al cumplimiento del convenio de gestión, previo al monitoreo, con el propósito de verificar la ejecución de la planificación (estratégica y operativa entre otros) y la implementación de las recomendaciones emanadas del monitoreo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: MONITOREO Y EVALUACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE GESTIÓN.

El monitoreo lo realizará la UGD, con acompañamiento del DSSNA y de la Región Sanitaria.

Se realizará un (1) monitoreo, para ello la UGD comunicará al **GESTOR** con una semana de anticipación la fecha exacta de su realización, en base a indicadores y a metas de producción, calidad y desempeño, establecidas en el convenio, las cuales han sido acordadas entre **LA SECRETARÍA** y **EL GESTOR**, según se detalla en **Anexo No. 11**.

Con el fin de garantizar la sostenibilidad y la calidad en la prestación de servicios a la población beneficiaria, **LA SECRETARÍA**, 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 un resultado en el monitoreo menor del 60% o en caso de una denuncia específica, éste será objeto de una intervención por **LA SECRETARÍA** para tal fin. (Técnica, administrativa, financiera y legal)

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: REMISIÓN DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA.

EL GESTOR debe cumplir con las normas establecidas por **LA SECRETARÍA** relacionadas con la gestión de la información de producción hospitalaria y vigilancia de la salud, realizando la captura, consolidación y procesamiento de los datos vinculados a las atenciones brindadas, respetando los formatos, herramientas electrónicas y los periodos definidos según el flujo establecido, deberá remitir la información financiera a las instancias competentes que lo requieran.

Anexo No.12.

EL GESTOR enviará a la sede de la Región Sanitaria los informes cumpliendo con control de calidad y los plazos establecidos en el flujograma de la información.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: SITUACIONES ESPECIALES.

El incumplimiento de las obligaciones de las partes del presente convenio, será aceptable solamente en caso de fuerza mayor, se considerará fuerza mayor cualquier acto de carácter imprevisible o irreversible fuera del control del **GESTOR** o **LA SECRETARÍA**, cuando dicho acto o 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** o **LA SECRETARÍA**.
- Los actos de guerra (declarada o no), hostilidades, invasiones, terrorismo, revoluciones, rebeliones, insurrecciones, guerra civil, levantamientos o desórdenes, huelgas y sus consecuencias, e impedimentos que se deriven directa o indirectamente de órdenes dadas por las autoridades públicas hondureñas. Igualmente situaciones epidemiológicas de emergencia u otras especiales debidamente documentadas.

La parte que invoque un caso de fuerza mayor, deberá proceder a notificarlo de inmediato mediante carta certificada, detallando ampliamente el hecho, condición y causa; 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 no obstante, **EL GESTOR** continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del convenio, en la medida que sea razonablemente práctico y buscará todos los medios alternativos de cumplimiento que no estuvieren afectados por la situación de fuerza mayor existente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: VIGENCIA DEL CONVENIO DE GESTIÓN.

La vigencia del presente Convenio de Gestión es a partir del 01 de agosto al 31 de diciembre de 2018.

En caso de nombrarse nuevas autoridades tanto de **LA SECRETARÍA** como de **EL GESTOR**, las mismas serán responsables del cumplimiento de las obligaciones establecidas y contraídas en el presente Convenio de Gestión.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: TRANSPARENCIA SOCIAL Y AUDITORÍA SOCIAL.

EL GESTOR deberá presentar al menos una vez al año, a la sociedad civil organizada, en presencia del representante de **LA SECRETARÍA** y del organismo de cooperación externa que apoya financieramente la ejecución del presente convenio, la rendición de cuentas de la gestión administrativa financiera, y a más tardar en el mes de marzo del año siguiente de finalizado el presente convenio, el informe de servicios prestados y de la gestión realizada debiendo presentar a la secretaria original y copia del informe de forma física y electrónica en formato Word.

EL GESTOR deberá someterse a las instancias de auditoría social, a fin de garantizar la transparencia en el manejo de los fondos y del buen uso de los recursos asignados para cumplimiento del convenio de gestión de segundo nivel de atención, ver el **Anexo No. 6.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: 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 la población beneficiaria.

CLÁUSULA VIGÉSIMASÉPTIMA: 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 derivada de la aplicación, validez, interpretación, nulidad o cumplimiento del presente convenio de persistir la controversia se procederá conforme:

1. **LA SECRETARÍA** hará uso de las disposiciones emanadas del Reglamento Interno de Organización y Funciones de **LA SECRETARÍA** en el Capítulo V de las Instancias Consultivas y de Integración, este equipo interdisciplinario formulará las estrategias de abordaje y recomendará las acciones conforme a los hallazgos encontrados, a fin de concertar con **EL GESTOR** para dirimir la controversia.
2. En el caso que las partes no estén satisfechas, se procederá a conformar una comisión acordada, comprometiéndose a aceptar las recomendaciones emitidas por dicha comisión. La comisión será integrada por un mínimo de tres (3) miembros, siendo representada de la forma siguiente: Uno será elegido por **LA SECRETARÍA**, un segundo elegido por **LA FUNDACIÓN** y un tercero elegido por la Sociedad Civil. En el caso que las recomendaciones de la comisión no estén a satisfacción de las partes, éstas podrán solicitar la rescisión del convenio, siguiendo el procedimiento que defina **LA SECRETARÍA**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: CAUSALES DE RESCISIÓN DEL CONVENIO DE GESTIÓN

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 de **EL GESTOR**.

5. Cancelación o Suspensión de la Personería Jurídica de **EL GESTOR**.
6. Suspensión de la entrega de servicios de salud por más de 5 días consecutivos, por causas no justificadas.
7. Cuando **EL GESTOR** refleje un bajo rendimiento inferior al 60 % en el monitoreo.
8. Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada.
9. Participación de **EL GESTOR** en prácticas corruptas o fraudulentas durante la ejecución del convenio.
10. Cuando la transformación, fusión o cambio de administración afecte la debida ejecución del convenio.
11. Por recorte presupuestario y por suspensión o cancelación de los fondos provenientes de contrato préstamo o donaciones.
12. Incumplimiento del Contrato de Comodato **Anexo No. 2**.
13. Por cobro de servicios pactados en la cartera de servicios, que son gratuitos en el presente convenio de gestión.
14. Por uso de los fondos, para fines diferentes establecidos en el presente convenio
15. Cualquier otra causa estipulada en la legislación vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: RESCISIÓN Y RENOVACIÓN DEL CONVENIO

1. Cualquiera de las partes podrá solicitar la rescisión del convenio de gestión invocando las causales anteriores.
2. **EL GESTOR** deberá notificar e invocar la causal de rescisión o no renovación del convenio, por escrito a **LA SECRETARÍA** con tres (3) meses de anticipación.
3. **LA SECRETARÍA** deberá notificar e invocar la causal de rescisión o no renovación del convenio, por escrito al **GESTOR** con tres (3) meses de anticipación.
4. En caso de rescisión del presente convenio, **LA SECRETARÍA** a través de la UGD aplicará los procedimientos técnicos, administrativos, financieros y legales que deberá cumplir **EL GESTOR** para la finalización del relacionamiento.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA: DE LOS MECANISMOS DE COMUNICACIÓN

Cualquier comunicación, solicitud, informe u otra comunicación oficial presentada por cualquiera de las partes y sus representantes bajo este convenio, se hará de forma escrita al domicilio legal señalado a continuación:

- Por **LA SECRETARÍA**: Unidad de Gestión Descentralizada, Colonia Lomas del Guijarro, Edificio Plaza Azul en el segundo nivel Local 201.
- Por **EL GESTOR**: Sra. Elizabeth Hernández Menjívar, Hospital de Puerto Cortes.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA: ANEXOS.

El presente Convenio de Gestión consta de los siguientes documentos anexos que se consideran parte integral del mismo:

Anexo №1. Lineamientos de Gobernanza de las RISS.

- Anexo №2. Contrato de Comodato.
- Anexo №3. Lineamientos de Plan Operativo Anual.
- Anexo №4. Listado Nacional de Medicamentos Esenciales (LNME).
- Anexo №5. Lineamientos Técnicos para el Desarrollo de las Actividades de Planificación Familiar por Proveedores Descentralizados.
- Anexo № 6. Documento de Auditoría Social y Rendición de Cuentas.
- Anexo № 7. Documento del Sistema Nacional de Referencia y Respuesta (SINARR)
- Anexo № 8.1. Documentos de Coordinación Estratégica para Hospitales Descentralizados de acuerdo al MGH
- Anexo № 8.2. Documento de Estructura de la Conducción Táctica para los hospitales descentralizados de acuerdo al MGH
- Anexo № 9. Documento de población beneficiada según RISS
- Anexo № 10. Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud (CGPSS) y Cartera de servicios según tipología
- Anexo № 11. Matriz de Metas e Indicadores
- Anexo № 12. Compendio de Formularios e Instructivos del Área de Estadística de la UGI
- Anexo № 13. Acta y Ficha de Negociación
- Anexo № 14. Reglamento de Certificación de Gestores

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA: ACEPTACIÓN DE LAS PARTES.

Manifiestan las partes, **Octavio Rubén Sánchez Midence** y **Elizabeth Hernández Menjívar** en su condición indicada, que están de acuerdo en todo lo expresado en el presente Convenio de Gestión y que para formalidad del mismo se firma en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C. a los XX días del mes de XXXXX de 2018.

Doctor Octavio Rubén Sánchez Midence
 Secretario de Estado en el Despacho de Salud

Sra. Elizabeth Hernández Menjívar
 Fundación Manos Transformando el Puerto Gestor

ARTÍCULO 2.- Que la Secretaría de Salud debe transferir los fondos según la forma establecida en el Convenio a suscribir con la Fundación, con la finalidad de que pueda estructurar un adecuado plan operativo, lo cual le permitirá ejecutar en forma eficiente los recursos financieros asignados para el logro de los resultados acordados en el Convenio de Gestión.

ARTÍCULO 3.- En consecuencia legal, se aprueba y legitima la suscripción del Convenio de Gestión para la prestación de servicios de salud del segundo nivel de atención, descrito anteriormente en el artículo 1.-; siempre y cuando la organización denominada **FUNDACIÓN MANOS TRANSFORMANDO EL PUERTO (FUMATREP)**, demuestre ante la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud su capacidad de gestión.

ARTÍCULO 4.- El presente Decreto Ejecutivo entra en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la República "La Gaceta".

Dado en Casa Presidencial, en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, a los seis (06) días del mes de septiembre del año dos mil dieciocho (2018).

COMUNÍQUESE y PUBLÍQUESE.

JUAN ORLANDO HERNÁNDEZ ALVARADO
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

MARTHA VICENTA DOBLADO ANDARA
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
COORDINACIÓN GENERAL DE GOBIERNO, POR LEY.

EBAL JAIR DÍAZ LUPIAN

SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE LA
PRESIDENCIA.

HECTOR LEONEL AYALA ALVARENGA

SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
GOBERNACIÓN, JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN.

MARÍA DOLORES AGÜERO LARA

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
RELACIONES EXTERIORES Y COOPERACIÓN IN-
TERNACIONAL.

REINALDO ANTONIO SÁNCHEZ RIVERA

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL.

ARNALDO CASTILLO FIGUEROA

SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DESARROLLO ECONÓMICO

ROBERTO ANTONIO PINEDA RODRÍGUEZ

SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PÚBLICOS.

JULIAN PACHECO TINOCO
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
SEGURIDAD NACIONAL.

FREDY SANTIAGO DIAZ ZELAYA
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DEFENSA NACIONAL.

OCTAVIO SÁNCHEZ MIDENCE
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
SALUD

MARCIAL SOLIS PAZ
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
EDUCACIÓN.

CARLOS ALBERTO MADERO ERAZO
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.

MAURICIO GUEVARA PINTO
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
AGRICULTURA Y GANADERIA

JOSÉ ANTONIO GALDAMES FUENTES
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
RECURSOS NATURALES Y AMBIENTE

ROCIO IZABEL TABORA MORALES
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
FINANZAS

KARLA EUGENIA CUEVA AGUILAR
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
DERECHOS HUMANOS.

ROBERTO ANTONIO ORDOÑEZ WOLFOVICH
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
ENERGÍA.

ERNIE EMILIO SILVESTRI THOMPSON
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE
TURISMO.