CONVENIO DE GESTION ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD, EL COMITÉ DE APOYO AL HOSPITAL GENERAL DEL SUR Y EL HOSPITAL DEL SUR PARA LA CONTENCIÓN Y RESPUESTA A CASOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN HONDURAS, EN SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION, EN EL HOSPITAL GENERAL DEL SUR, DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA.

Nosotros, **ALBA CONSUELO FLORES FERRUFINO,** mayor de edad, soltera, hondureña, Licenciada en Planificación y Administración Educativa y Empresas; Especialista en Gestión Hospitalaria, con tarjeta de identidad Número 0703-1965-00339, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, actuando en mi condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo número 242-2018 de fecha 27 de diciembre del 2018, quien en lo sucesivo se denominará **"LA SECRETARÍA**; por parte el Gestor **LUIS ALONSO MARCIA,** mayor de edad, casado, tarjeta de identidad número 1701-1969-00037, con domicilio en la ciudad de Choluteca, actuando en mi condición de Presidente del Comité de Apoyo al Hospital General del Sur, con personería jurídica N° 5230-2004, quien en adelante se denominará **EL GESTOR y MARÍA ANTONIETA CASTRO MENDOZA,** mayor de edad, casada, hondureña, con tarjeta de identidad número 0801-1970-02979, Médico Especialista en Ortopedia, con domicilio en la Ciudad de Choluteca, del Departamento de Choluteca, actuando en mi condición de Directora Ejecutiva del Hospital General del Sur, con sede en la ciudad de Choluteca quien en lo sucesivo se denominará **"EL HOSPITAL"**, hemos acordado en celebrar el presente Convenio de Gestión **para la atención de pacientes COVID-19, en servicios de segundo nivel de atención, en el Hospital General del Sur, Departamento de Choluteca,** que se regirá por las cláusulas siguientes:

ANTECEDENTES

Situación mundial de la Pandemia de Coronavirus. En el mes de diciembre del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió un comunicado oficial reportando un inusitado número de casos de neumonía con un agente causal desconocido en la ciudad China de Wuhan, ubicada en la provincia de Hubei.

Posteriormente, el siete de enero del 2020, las autoridades chinas confirmaron la identificación de un nuevo virus, de la familia del coronavirus, como el agente causal de una enfermedad con características clínicas similares al Síndrome respiratorio grave de Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo y Severo (SARS).

El último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1], muestra que la epidemia ha experimentado un crecimiento exponencial, con un número global de más de 600,000 de casos confirmados de COVID-19 distribuidos en 202 países y una cifra de más de 29,000 muertes, con un índice de letalidad de 4.5%.

[1]Data source: WHO, National Health Commission of the People's Republic of ChinaMapproduction:WHO Health Emergencies Programme. 26 de marzo 2020.

El común denominador en los países que se han visto más afectados por el rápido aumento de casos de COVID-19, es que se ha generado una elevada presión sobre sus sistemas de salud, comprometiendo su capacidad de respuesta de manera oportuna a la pandemia. Es así que la OMS muestra que la mayoría de los países de ALC no está preparada para gestionar pandemias[2]. En una escala de 5 niveles sobre la capacidad de gestionar un evento de salud pública de esta magnitud (1 = bajo y 5 = alto)[3], 7 países de ALC califican como nivel 2 (baja capacidad) en el que se encuentra Honduras, otros 15 como nivel 3 (capacidad media) y sólo cuatro países de ALC fueron calificados como nivel 4: Brasil, México, Chile y Costa Rica.

Las brechas inciden sobre todo el ciclo de gestión de la epidemia: la identificación rápida, diagnóstico y seguimiento de contactos, la prevención y control de infecciones, medidas de salud para los viajeros, la comunicación al público y la atención a los pacientes de COVID-19 y de otros pacientes vulnerables.

En contraste con lo que ocurre en los países de primer mundo como China, Italia y España por ejemplo, donde la crisis del coronavirus ha succionado la atención y los recursos de sus robustos sistemas de salud con la fuerza de un agujero negro; países con menos recursos económicos como Honduras, observan con preocupación y mucha incertidumbre, lo que se viene encima con la pandemia, debido a la limitada capacidad de respuesta de su red de servicios de salud y la repercusión sobre su endeble economía.

El día 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del Comité de Emergencia, ha declarado el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Posteriormente, preocupado tanto por los niveles de propagación y gravedad, como por los niveles alarmantes de inacción de los países, la OMS declara el 11 de marzo COVID-19 como una pandemia.
En Honduras, al 4 de mayo se reportaron1,178 casos positivos de coronavirus, en 15 departamentos, 122 personas recuperadas y 83 defunciones.

Capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Honduras. El sistema de salud en Honduras, está integrado por un sector privado con una limitada cobertura de aproximadamente un 15% de la población hondureña; y el sector público integrado por la Secretaria de Salud (SESAL) y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). La red del sistema público está integrado por: unidades de atención primaria en salud; Centros Integrados de Salud (CIS); y policlínicos. Además, cuenta con un sistema hospitalario, integrado por: hospitales básicos que cuentan con las cuatro especialidades básicas; hospitales generales con las cuatro especialidades básicas más ortopedia y otras especialidades; y hospital de especialidades.

---

2 Se evaluó la capacidad operativa según el porcentaje de cumplimiento de las 13 áreas de capacidad para manejar eventos de salud pública establecidas en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI2005), que es un acuerdo entre 196 países para desarrollar capacidades para manejar eventos de salud pública en 13 áreas: Legislación y Financiamiento, Coordinación, Eventos zoonóticos, Seguridad alimenticia, Laboratorio, Vigilancia, Recursos humanos, Emergencia Nacional de Salud, Prestación de servicios de salud, Comunicación de riesgos, Puntos de entrada, Eventos químicos, Emergencias por radiación.

3 En ALC califican como nivel 2 (baja capacidad): Bolivia, Haití, Honduras, Nicaragua, Venezuela, Guatemala y Paraguay; nivel 3 (capacidad media): Argentina, Barbados, Belice, Colombia, Ecuador, Guyana, Jamaica, Perú, Surinam, Trinidad y Tobago, El Salvador, República Dominicana, Panamá, Uruguay; y nivel 4: Brasil, México, Chile y Costa Rica.

Por otro lado, el sistema de salud en Honduras presenta problemas por la deficiente oferta de camas de 6668 (incluyen los sectores público y privado), lo que implica que existe una relación de 0,8 camas por 1,000 habitantes, cifra que está muy por debajo con respecto a otros países de la región.[4]

Adicionalmente, la oferta de camas disponibles en el país para brindar cuidados intermedios e intensivos para hacer frente a la eventual demanda de pacientes es sumamente limitada. Es así que a nivel nacional solo se cuenta con 30 camas para cuidados intensivos neonatales, 17 camas para atención pediátrica y 20 para adulto, todas con más del 95% de ocupación. Estas cifras contrastan con la eventual demanda de pacientes críticos y que requerirán cuidados intensivos y que se calculan en unos 1434 a 2314, según estimación por la OPS.

Por el lado de la oferta de los servicios, se estima que esta será superada por la potencial demanda de pacientes afectados por el Coronavirus. La red de servicios del país, cuenta con 32 camas para Unidades de Cuidados Intensivos (público y privado), equivalente a una disponibilidad de 0.85 camas/mil habitantes. Lo anterior contrasta con la potencial demanda de más de 46,000 casos esperados o de más de 2000 casos que requerirían una cama hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos.

El 10 de febrero 2020 se aprueba el Decreto Ejecutivo Numero PCM-005-2020 en donde se Declara, ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus (**COVID-19**).

En este PCM se instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, a coordinar con las Organizaciones del Sector Salud y con la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, a fin de garantizar la provisión de servicios y la atención oportuna de las personas afectadas por la enfermedad y sus complicaciones en el primer y segundo nivel de atención. (ARTÍCULO 4.).

Se instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO), a utilizar de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, declarado en el presente Decreto; garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social. (ARTÍCULO 7.)

Mediante Decreto Legislativo Nº. 33-2020 de fecha 2 de abril de 2020, publicado en la gaceta en fecha 3 de abril de 2020, específicamente en la SECCION QUINTA, Articulo 19. Se autoriza a la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud para la contratación en forma directa de las obras, bienes y servicios que considere necesarios para la contención, atención y mitigación de los efectos sanitarios, económicos y sociales derivados de la pandemia provocada por el virus COVID-19.

Para hacer frente a la crisis por los casos de COVID-19 recientemente detectados en el país, la SESAL con apoyo de la OPS ha definido y puesto en marcha un **"Plan para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Honduras" (Anexo № 1),** que tiene como

4 Costa Rica (1,2), El Salvador (1), y Panamá (2,2). Fuente: Estadísticas SanitariasMundiales. OMS/2012

propósito guiar la respuesta nacional ante la ocurrencia de casos sospechosos o confirmados por Coronavirus (COVID-19) en Honduras.

Actualmente Honduras presenta transmisión comunitaria de COVID-19 en diferentes departamentos del país. El Gobierno ha tomado medidas de distanciamiento social cada vez más enérgicas para contener el número de casos, lo que ha significado para la población más pobre un deterioro de sus condiciones de vida.

La demanda de los servicios de salud en las áreas de emergencia y hospitalización se han incrementado rápidamente debido a la necesidad de atención de casos sospechosos y confirmados de COVID-19. Esto requiere de la urgente reorganización de los servicios de atención para atender la población infectada por COVID-19, lo que implica un aumento en el uso de los recursos financieros de los hospitales, ya de por sí limitados, para reforzar la capacidad de respuesta incluyendo contratación de recursos humanos, insumos y medicamentos, así como la organización de espacios físicos para la atención diferenciada de la población y espacios para aislamiento. Sumado a lo anterior, los hospitales no cuentan con suficientes equipos de protección personal (EPP) para el personal de salud y para la población general que accede a los servicios hospitalarios, incluyendo las mujeres embarazadas y niños, introduciendo una necesidad que no se había identificado antes en el sistema de salud.

La emergencia por COVID-19 implica para los hospitales la priorización de los recursos para prevenir, contener y preservar la vida de los casos sospechosos, confirmados graves o críticos, a la vez que tienen la difícil tarea de evitar que esta nueva demanda afecte la calidad de atención que debe darse a las mujeres durante el embarazo, parto y el puerperio. Para lograr este equilibrio se hace necesario el apoyo financiero necesario para la adquisición de equipo médico, insumos, EPP y contratación de recursos humanos, así como la adecuación de salas de aisladas para la atención de estas personas de acuerdo a la normativa vigente.

El Presente Convenio es la contribución operativa, para la contención del COVID-19.

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETIVOS
Objetivo General:

Contribuir al fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud desarrollando acciones estratégicas y operativas en la vigilancia epidemiológica, contención de la transmisión, mejora en el acceso y la atención de casos sospechosos y positivos de COVID-19 en Honduras.

CLAUSULA SEGUNDA: SERVICIOS A PROVEER

El GESTOR a través del **Hospital General del Sur** facilitara la prestación de servicios descritos en el **Anexo № 1**e incluidos en el Plan para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) elaborado por el hospital.

CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

A. LA SECRETARIA a través de:

a) GESALUD se obliga a lo siguiente:

1. Elaborar un Manual de Compras y Adquisiciones en Condiciones de Emergencia para ser implementado por EL GESTOR en el marco del abordaje contra el **COVID-19** o aprobar el manual de compras y adquisiciones, control interno y administrativo financiero que presente o que se esté utilizando por el Gestor.
2. Gestionar con la ~~Gen~~ UGD el financiamiento aprobado por LA SECRETARIA y promover la entrega oportuna del Financiamiento al Gestor, siguiendo el procedimiento administrativo definido.
3. Notificar oportunamente al GESTOR la disponibilidad presupuestaria.

b) La UGD se obliga a lo siguiente:

1. Realizar las monitorias programadas con la participación de las instancias de LA SECRETARIA que correspondan
2. Revisar el informe técnico y financiero presentado por EL GESTOR de la ejecución de los fondos establecidos en el presente convenio.
3. Gestionar oportunamente los documentos de soporte, establecidos en el presente convenio, para los desembolsos de financiamiento al GESTOR.

c) La Subsecretaría de Redes a través de sus instancias se obliga a lo siguiente:

1. A través del DSSNA se compromete a brindar apoyo y acompañamiento técnico, para la organización de los servicios hospitalarios (organización de flujos y definición de los diversos servicios), así como los lineamientos, protocolos de atención que emita la SESAL a través de las instancias correspondientes para la atención de los pacientes atendidos sospechosos o positivos por COVID-19, Utilizando los mecanismos de comunicación más oportunos.
2. Facilitar la entrega de Equipo de Protección Personal (EPP), para garantizar las medidas de bioseguridad a todo el personal involucrado en el manejo integral de los pacientes sospechosos o positivos por COVID-19.
3. Definir a través de la Subsecretaria de Redes de Servicios la capacidad resolutiva correspondiente al Hospital en el contexto de la Red Nacional Hospitalaria para el abordaje de esta pandemia.
4. Participar en los dos monitoreos a través de la UGD y el DSSNA, para fines de medir el grado de cumplimiento de los indicadores-**(Anexo № 3)**, el primer monitoreo se realizará previo al segundo desembolso y el segundo monitoreo al final de la ejecución del financiamiento o al finalizar la vigencia del convenio.

d) El Hospital se obliga a lo siguiente:

1. Mantener comunicación permanente con el GESTOR desarrollando reuniones semanales de seguimiento a la ejecución técnica y financiera y de forma extraordinaria según el comportamiento de la pandemia por COVID-19 en el área de influencia del Hospital.

2. Elaborar un Plan para la atención de pacientes COVID-19, con criterios técnicos y evidencia de participación de las instancias responsables (Jefes de Servicio, Salas y Departamentos) que contenga actividades, para el cumplimiento de objetivos e indicadores pactados en el presente convenio
3. Presentar al GESTOR el plan elaborado
4. Facilitar al GESTOR la información técnica y administrativa que requiera para la ejecución del Plan para la atención de pacientes COVID-19 de forma oportuna y en los formatos definidos.
5. Proveer la cartera de servicios de salud detallada en este convenio de gestión a la población beneficiaria, con eficiencia, calidad, calidez y culturalmente aceptable, de acuerdo a las normas y estándares establecidos por LA SECRETARÍA, incluida la atención de pacientes sospechosos y positivos de COVID-19 de acuerdo a su capacidad resolutiva.
6. Organizar el Comité de Mortalidad para análisis de casos fallecidos con diagnostico sospechoso o positivo por COVID-19 y documentar mediante informe escrito los resultados del análisis y de las intervenciones como acciones de mejora.
7. Reorganizar los servicios y ajustar los flujos en los procesos de atención para garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos establecidos por la SESAL para la atención de los pacientes sospechosos y positivos por COVID-19.
8. Realizar auto monitoreo mensual para revisión de los indicadores del convenio-(Anexo № 3), que permite la identificación de procesos de mejora, utilizando listas de chequeo, entregando el informe correspondiente a la UGD y al DSSNA.
9. Cumplir con el marco normativo de la Secretaria de Salud en todos los procesos de atención establecidos en el presente convenio de gestión.
10. En el marco de este convenio EL GESTOR debe mantener el número de camas para atención de pacientes graves (como mínimo 10 camas) y el número de camas de pacientes críticos UCI (como mínimo 10 camas), de acuerdo a los lineamientos establecidos por el DSSNA.
11. Cumplir con el llenado en la hoja de hospitalización, registrando el diagnóstico clínico correcto.
12. Asegurarse de que el personal conozca y esté capacitado de los lineamientos y protocolos establecidos por la SESAL para la atención de pacientes COVID-19.
13. Cumplir con el llenado correcto y completo de los formatos solicitados por el Sistema de Información e informar en tiempo y forma a la SESAL según lo establecido.
14. Realizar las actividades correspondientes para cumplir con los indicadores que se adjuntan-(Anexo № 3).
15. Presentar al GESTOR, las solicitudes de adquisiciones de medicamentos, EPP e insumos necesarios para el manejo integral de pacientes con COVID-19, y la protección del personal de salud, de acuerdo a lo planificado. al financiamiento disponible según lo establecido en el presente convenio.
16. Garantizar la atención de pacientes con todas las medidas de bioseguridad que corresponden a través de:
    a) Organización del Triaje para atención de pacientes sintomáticos respiratorios o sospechosos de COVID-19 (hombres, mujeres, niños y niñas) en una zona físicamente separada del resto de los servicios de emergencia y de las áreas de

espera del resto de pacientes para realizar la clasificación de los pacientes basado en las prioridades de atención.

b) Gestionar de forma oportuna el traslado de pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 de acuerdo a criterios clínicos definidos a centros de contención y aislamiento comunitarios definidos por SINAGER y de acuerdo a los lineamientos y protocolos suministrados por la SESAL en los casos que lo ameriten.
c) Realizar el ingreso a hospitalización de pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 en áreas específicas de aislamiento, de acuerdo a los lineamientos y protocolos suministrados por la SESAL.
d) Establecer manejo y estabilización de pacientes graves brindando la atención completa al paciente de acuerdo a los lineamientos y protocolos suministrados y a la capacidad resolutiva del hospital establecida por la SESAL.
e) Realizar la atención de los pacientes graves de acuerdo a la capacidad resolutiva del hospital determinada por la Secretaría de Salud ya los lineamientos y protocolos suministrados por la SESAL.
f) Gestionar la referencia de pacientes si el caso lo amerita, previa comunicación con el hospital al cual será referido.
g) Realizar el Mantenimiento de equipo y áreas establecidas para la atención de pacientes **COVID-19**.

17. Organizar las jornadas de trabajo del personal para garantizar la cobertura 24/7 (en el abordaje del COVID-19. Considerando el contexto epidemiológico del Departamento.
18. Fortalecer la comisión de calidad y establecer el programa de mejora continua de la calidad, de acuerdo con los lineamientos de la Unidad de la gestión de Calidad (UGC).

B) El GESTOR se compromete a:

1. Mantener comunicación permanente con el Hospital desarrollando reuniones semanales de seguimiento a la ejecución técnica y financiera y de forma extraordinaria según sea necesario.
2. Remitir en coordinación con el Hospital el Plan para la atención de pacientes COVID-19.
3. Contratar los Recursos Humanos necesarios, de acuerdo a la disponibilidad en la zona, para el abordaje del COVID-19, de acuerdo al **"Plan para la atención de pacientes COVID-19" presentado por el hospital.** EL GESTOR podrá utilizar cualquier modalidad de contratación del recurso humano establecida por la ley.
4. El GESTOR realizará los procedimientos administrativos que corresponden para facilitar las mejoras, reparaciones y readecuaciones físicas necesarias y, así como garantizar el mantenimiento y adquisición de mobiliario y equipo menor, que se requieran para r proveer los servicios y el mejor abordaje de pacientes con COVID-19, de acuerdo al **"Plan para la atención de pacientes COVID-19"** y al financiamiento disponible, según lo establecido en el presente convenio.
5. EL GESTOR de acuerdo a lo establecido en el Plan para la atención de pacientes COVID-19" del hospital realizará los procesos administrativos para contratar servicios de apoyo y servicios médicos, de diagnóstico o mediante de comodatos con el fin de garantizar la atención integral y de calidad a los pacientes con **COVID-19**.

6. EL GESTOR está obligado a implementar procedimientos administrativos de acuerdo al Manual de Compras y Adquisiciones en condiciones de emergencia contra el COVID-19 proporcionado por GESALUD. Si el GESTOR ya cuenta con manuales de compras y adquisiciones este deberá de ser aprobado por la GESALUD para su uso.
7. EL GESTOR está obligado a llevar un registro de los procesos de compray contrataciones de personal y proporcionar cuando lo requiera la firma auditora contratada un informe de todos los procesos administrativos realizados, utilizando como referencia el manual suministrado o aprobado por la GESALUD.
8. EL GESTOR está obligado a mantener la custodia de los documentos de respaldo de los procesos de contratación y compras y también implementar sistemas o mecanismos de control de compras y gastos.
9. El Gestor podrá adquirir los medicamentos, EPP e insumos necesarios para el manejo integral de pacientes con COVID-19, conforme a las solicitudes realizadas por el hospital, de acuerdo al financiamiento disponible, según lo establecido en el presente convenio, para garantizar la atención integral de los pacientes y la protección del personal de salud, de acuerdo al **Plan para la atención de pacientes COVID-19.**
10. El GESTOR está obligado a establecer un mecanismo de veeduría social para garantizar que los fondos son usados de manera transparente según lo establecido en el PCM-005-2020.
11. EL GESTOR presentará un informe de liquidación de los fondos incorporados al presente convenio destinados a los siguientes rubros **(Anexo № 2):** Contratación de recurso humano, compra de insumos médicos, oxigeno, de protección personal, reparación y mantenimiento, contratos de servicios, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, mobiliario y equipo médico menor y servicios de apoyo y otros gastos generales según lo definido en el Plan elaborado.

CLAUSULA CUARTA: MANEJO DE LOS FONDOS Y CONTROL INTERNO

La ejecución de los fondos del presente convenio, deberá regirse según la naturaleza jurídica que regula a **EL GESTOR**, con la finalidad de lograr un mecanismo ágil de gestión financiera; para tal fin, **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 de acuerdo al manual de compras y adquisiciones elaborado por GESALUD.

EL GESTOR es responsable de establecer los controles administrativos, financieros y contables necesarios para la buena ejecución del financiamiento destinado a la prestación de los servicios de salud de la población cubierta bajo este convenio de gestión. Estos controles deberán estar basados en las disposiciones de carácter legal y administrativo que establece la legislación nacional de acuerdo a la personería jurídica del gestor.

CLAUSULA QUINTA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO
Para el presente convenio **LA SECRETARÍA**, dispondrá de la fuente de financiamiento siguiente:

1. Del **Gobierno de la República de Honduras**, Fuente 21, crédito externo, mediante el contrato préstamo **No. 4619/BL-HO**. ubicados en el programa 20 "Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención", gerencia administrativa 56, Unidad ejecutora 95, Proyecto 23, **"Programa de mejora de la gestión y calidad de los servicios de Salud Materno-Neonatal"**, actividad 01 "Fortalecimiento de la gestión y calidad de los servicios obstétricos neonatales"
2. **Otras fuentes financieras que el estado identifique en el marco de la Situación de emergencia nacional por la Pandemia de Coronavirus (COVID-2019)**

CLAUSULA SEXTA: MONTO DEL CONVENIO
El monto del presente convenio asciende a la cantidad de **Catorce millones ciento setenta y ocho mil doscientos cincuenta y cinco lempiras con 99/100 (L.14,178,255.99)**.

CLÁUSULA SEPTIMA: MECANISMO DE DESEMBOLSOS.

Los desembolsos del financiamiento acordado se tramitarán así:
Financiamiento en apoyo a las acciones para la ejecución del "Plan para la atención de pacientes COVID-19": Catorce millones ciento setenta y ocho mil doscientos cincuenta y cinco lempiras con 99/100 (L.14,178,255.99).- Este financiamiento podrá ser destinado para los siguientes rubros:

No.	Rubros de operación del financiamiento para la ejecución del Plan
1	Contratación de Recursos Humanos
2	Compra de insumos de Protección
3	Servicios de diagnostico
4	Medicamentos, insumos, oxigeno
5	Servicios de apoyo
6	Mobiliario y equipamiento menor
7	Reparación y mantenimiento
8	Otros gastos generales

***El financiamiento se desembolsará de la siguiente forma*:**

1. **Primer desembolso 70% del financiamiento total:** hasta por un monto de **Nueve millones novecientos veinticuatro mil setecientos setenta y nueve lempiras con 19/100 centavos (L.9,924,779.19)** contra la firma del adendum y su respectivo **Plan para la atención de pacientes COVID-19** en el hospital y debe estar autorizado por la Sub Secretaria de Redes. Financiamiento proveniente de la fuente 21, crédito externo, mediante el contrato préstamo N° 4619/BL.HO, ubicados en el programa 20 "Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención de atención", gerencia administrativa 56, Unidad ejecutora 95, Proyecto 23, **"Programa de mejora de la gestión y calidad de los servicios de Salud Materno-Neonatal"**, actividad 01 " Fortalecimiento de la gestión y calidad de los servicios obstétricos neonatales"

2. **Segundo desembolso 30%: Cuatro millones doscientos cincuenta y tres mil cuatrocientos setenta y seis lempiras con 80/100 (L. 4,253,476.80),** el segundo desembolso podrá solicitarse cuando se haya ejecutado el 80% del primer desembolso y se realizarácontra el cumplimiento de los indicadores establecidos en la matriz de indicadores definida para la medición del cumplimiento del **Plan para la atención de pacientes COVID-19,** en el hospital.
Se tomará en cuenta el porcentaje de cumplimiento de los indicadores de la siguiente manera:

Porcentaje cumplimiento de indicadores	
% Rango de calificación cumplimiento	% monto asignado
80% a 100%	100%
60 % a 79%	50%
Menor a 60%	0%

Para hacer efectivo el desembolso **del Financiamiento en apoyo a las acciones para la ejecución del "Plan para la atención de pacientes COVID-19", el gestor deberá de presentar:**

1. Factura a nombre de la Unidad Ejecutora de proyectos BID (GESALUD), préstamo No. 4619 /BL-HO y/u otras fuentes financieras que se identifiquen, según aplique, en el marco de la situación de emergencia por la pandemia de coronavirus (COVID-19).
2. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
3. Oficio de solicitud de desembolso presentado por el gestor con visto bueno del hospital.
4. **"Plan para la atención de pacientes COVID-19",** en el hospital (Para primer desembolso)
5. Matriz de cumplimiento de indicadores de monitoreo (para el segundo desembolso)
6. Documento de análisis de los casos atendidos en el hospital. (para el segundo desembolso)
7. informe de ejecución financiera conteniendo detalle de los contratos y procesos de adquisiciones (para el segundo desembolso).

CLAUSULA OCTAVA: PRESENTACION DE INFORME TECNICO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

EL GESTOR deberá presentar a más tardar tres meses después del periodo de vigencia del Convenio de Gestión un informe técnico-administrativo y financiero de la gestión realizada, liquidación del monto del convenio clasificado **por rubro de gasto (Anexo № 2),** de acuerdo con el monto asignado por cada hospital, incorporando los estados financieros de dicho periodo como ser estados de resultados, balance general así como la conciliación bancaria, incluyendo facturas, contratos y cualquier otro documento soporte.

CLAUSULA NOVENA: AUDITORÍAS TÉCNICAS y FINANCIERAS

AUDITORIAS AL GESTOR:

- **TECNICAS:** Podrá practicar dicha auditoria, la Unidad de Apoyo a la Gestión de la Región Sanitaria y/o el Departamento de Servicios del Segundo Nivel de Atención, así como cualquier otra autoridad designada para tal fin.
- **FINANCIERAS:** Será responsabilidad de la Unidad Ejecutora financiadora, para lo cual contratará una firma auditora para realizar la misma, con el objetivo de garantizar que los fondos sean utilizados en la prestación de los servicios de salud y garantizar la solidez financiera del gestor. Igualmente podrá realizarla la Unidad de Auditoria de la Secretaria de Salud cuando lo considere oportuno.

CLAUSULA DÉCIMA: EXCEDENTES

En caso de existir excedentes producto de la gestión del financiamiento asignado en apoyo a las acciones para la ejecución del **"Plan para la atención de pacientes COVID-19",** siempre y cuando **EL HOSPITAL y EL GESTOR** hayan cumplido con los indicadores establecidos en el convenio y no exista compromisos pendientes de pago, EL HOSPITAL podrá remitir a la Sub Secretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud, una propuesta de inversión para mejorar la calidad de la prestación de los servicios en el hospital, la cual será revisada y aprobada por la Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: SITUACIONES ESPECIALES.

El incumplimiento de las obligaciones de las partes del presente convenio, será aceptable solamente en caso de cualquiera de las situaciones especiales o de fuerza mayor: Se considerará fuerza mayor, cualquier acto de carácter imprevisible o irreversible fuera del control del **GESTOR y DE LA SECRETARIA**, 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 SECRETARIA.**
- Los actos de guerra (declarada o no), hostilidades, invasiones, acciones de gobiernos enemigos, terrorismo, revoluciones, rebeliones, insurrecciones, guerra civil, levantamientos o desórdenes.

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, una vez resueltas **EL GESTOR** a través del hospital continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del convenio.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: MODIFICACIONES AL CONVENIO

Cualquiera de las partes podrá solicitar entre sí y 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.

En caso de ocurrir cambio de las Autoridades tanto de la Secretaria, como del GESTOR, las nuevas autoridades son responsables del cumplimiento de las obligaciones establecidas y firmadas en este Convenio de Gestión.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: VIGENCIA DEL CONVENIO DE GESTIÓN

La vigencia del presente Convenio de Gestión es **a partir del 5 de mayo al 31 de agosto del 2020**, cualquier prorroga se definirá con base en la disponibilidad presupuestaria y de común acuerdo entre las partes, siempre considerando las leyes administrativas y regulaciones vigentes.

CLAUSULA DECIMA CUARTA: 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 **SECRETARIA**, por daños físicos, materiales y perjuicios morales, causados a terceras personas, Así mismo el **GESTOR** tendrá 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 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: 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 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. 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.

Si transcurridos treinta días desde el reclamo persistiera el desacuerdo, las partes se someterán a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: ANEXOS

Anexo № 1 **Plan para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Honduras.**

Anexo № 2. **Rubros de operación del financiamiento para la ejecución del Plan para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Honduras**

Anexo № 3 **Indicadores de desempeño COVID-19**

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA: ACEPTACIÓN 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 12 días del mes de mayo del 2020.

Alba Consuelo Flores Ferrufino
Secretaria de Estado en el
Despacho de Salud
Por LA SECRETARIA

Luis Alonzo Marcia
Representante Legal Comité de
Apoyo Hospital General del Sur
Por el GESTOR

Maria Antonieta Castro
Director Ejecutivo
Por el Hospital