GOBIERNO DE HONDURAS

SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

CONVENIO DE GESTION
PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL GESTOR CORPORACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN

Nosotros, **Edna Yolani Batres Cruz** mayor de edad, hondureña, con tarjeta de identidad No.1311-1967-00022, Médico Especialista en Salud Pública, 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 No. 09-2014 de fecha 27 enero de 2014,quien en lo sucesivo se denominará **"LA SECRETARIA"** y **Teresa Sarmiento Caballero**, mayor de edad, hondureña, con tarjeta de identidad número 1617-1965-00214, actuando en mi condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Protección, Departamento de Santa Bárbara, nombrado por el Tribunal Supremo Electoral mediante punto único de la sesión extraordinaria de fecha 13 diciembre del 2013, quien en lo sucesivo se denominará **"EL GESTOR"**, hemos acordado en celebrar el presente **CONVENIO DE GESTION**, sujeto a las clausulas siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: PROPOSITO

Contribuir al mejoramiento del estado de salud y bienestar de la población beneficiaria con énfasis en las poblaciones postergadas, priorizando al grupo materno infantil.

CLAUSULA SEGUNDA: OBJETIVOS DEL CONVENIO

General

Garantizar el cuidado de la salud de la población beneficiaria y la mejora del acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud con énfasis en el grupo materno-infantil, mediante la implementación de un modelo de atención familiar comunitario, a través de acciones de promoción, prevención de enfermedades y daños a la salud, incremento del acceso y accesibilidad de los servicios integrales, continuos, con calidez, culturalmente aceptables, oportunos y eficientes con énfasis en poblaciones en condiciones de pobreza y extrema pobreza.

Específicos

1. Mejorar el acceso y accesibilidad de los servicios de salud según las estrategias establecidas en base al Modelo Nacional de Salud y los lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**.
2. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna a través de:

a. 80% de captación de embarazadas antes de las doce semanas de gestación
b. 95% de mujeres que reciben por lo menos cinco atenciones prenatales con signos vitales, exámenes seleccionados, revisión fetal y evaluados por personal calificado (medico/Enfermera).
c. 85% de la cobertura de parto institucional
d. 80% de atención a puérperas en los primeros 7 días.

3. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en menores de 5 años logrando 95% de seguimiento a los niños(as) con diagnóstico de neumonía en los dos días posteriores a la atención
4. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en menores de 5 años logrando un 95% en el uso de Sales de rehidratación Oral y Sulfato de Zinc en los casos de diarrea.
5. Incrementar la cobertura en el uso de Métodos de Planificación Familiar a través del logro del 90% de parejas a proteger programadas.
6. Contribuir a la reducción de la desnutrición y prevalencia de anemia en la población menor de 2 años, logrando como mínimo el 90% en la suplementación de micronutrientes en polvo en dicha población.
7. Lograr el 100% de cumplimiento de la norma en el monitoreo de la labor del parto, manejo activo del tercer periodo del parto, monitoreo del post parto inmediato y en el manejo de las complicaciones obstétricas (Sepsis, Hemorragia y Preeclampsia) y neonatales (Prematurez, bajo peso al nacer, Asfixia y Sepsis).
8. Garantizar la adecuada vigilancia, detección y reporte de las enfermedades y otras condiciones de salud que sean identificadas en la atención brindada a la población.
9. Fortalecer el sistema de referencia y respuesta entre los niveles de atención para una respuesta en forma oportuna y de acuerdo a normas a través de la gestión del 100% de las referencias de las mujeres y niños (as) referido (as).
10. Contribuir al alcance de los resultados del **"Programa Presidencial de Educación, Salud y Nutrición Bono 10,000"** mediante el registro del seguimiento de las mujeres y niños incorporados en el programa que reciben los servicios de atención en salud.
11. Contribuir a la implementación de estrategias de gobierno **"Vida Mejor"** para beneficiar a las comunidades/familias que se encuentran en extrema pobreza a través de la gestión y ejecución de proyectos de mejora de las condiciones de las viviendas.

CLAUSULA TERCERA: POBLACIÓN Y MUNICIPIOS BENEFICIADOS

El GESTOR es responsable de promover y brindar el cuidado de salud a la población beneficiaria y su entorno, conforme al Conjunto de Prestaciones de Salud. En el (**Anexo No.1)** del presente Convenio se detalla la población beneficiara por ciclo de vida y por sexo.

La población general beneficiaria es la siguiente:

Departamento: Santa Barbará	
Municipio (s)	**Población beneficiaria**
Protección	**18,250**

CLAUSULA CUARTA: CONJUNTO DE PRESTACIONES DE SALUD

El GESTOR brindará a la población beneficiaria un Conjunto de Prestaciones de Salud **(Anexo No.2)** que incluye los servicios de Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación de la salud de las personas, vigilancia epidemiológica y atención al ambiente correspondiente al primer nivel de atencion. **El GESTOR** brindará dichas prestaciones de acuerdo a las Normas de Atención definidas por **LA SECRETARIA (Anexo No.3)** El cuidado de la salud se realizará en los Establecimientos de Salud, así como en el hogar, comunidad, escuela y centro de trabajo a través de los Equipos de Salud Familiar Comunitarios.

CLAUSULA QUINTA: PLANIFICACIÓN POR RESULTADOS

EL GESTOR deberá elaborar y presentar dentro de los primeros 15 días calendario a la suscripción del convenio a la Región Sanitaria para revisión y aprobación el Plan Operativo con sus respectivas metas para alcanzar los resultados del presente Convenio de Gestión de primer nivel. **(Anexo No.4)**

CLAUSULA SEXTA: ROLES DE LAS PARTES

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

- **El GESTOR:** es el responsable de asegurar el cumplimiento de los resultados pactados en la entrega de servicios consignados en la Cláusula Cuarta del convenio, así como la gestión con eficiencia de los recursos asignados y la rendición de cuentas a **LA SECRETARIA**, a través de la entrega de reportes de producción de servicios y de utilización de los recursos financieros.

- **REGION SANITARIA**(RS):es responsable de asegurar que el Gestor cumpla con los resultados pactados en el convenio de gestión, evaluar los resultados en materia de salud en el marco de la planificación sanitaria; coordinar la planificación operativa anual de la Red de provisión de servicios; brindar asistencia y asesoría técnica a los Gestores en materia de normas, guías y protocolos además de la revisión y análisis de los informes de producción**(Anexo No.5)** y de utilización de recursos financieros presentados por los mismos y autorizar el pago a los Gestores por la instancia correspondiente
- **UNIDADDE GESTION DESCENTRALIZADA** (UGD): es responsable de Planificar, Organizar, Dirigir, Coordinar, los lineamientos técnicos encaminados a la provisión de servicios de salud con gestión descentralizada; así como conducir los procesos de negociación elaboración y firma de convenios y compromisos de Gestión.

- **GERENCIA ADMINISTRATIVA:** es la responsable de realizar el pago a los Gestores y dar la autorización de los F01 para el pago respectivo.
- **DEPARTAMENTO SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION:**

  Es responsable de brindar asistencia y los lineamientos técnicos a las Regiones Sanitarias para la organización de la atención, la red de proveedores de servicios de salud de primer nivel de acuerdo al Modelo Nacional de Salud con el enfoque de Atención Primaria en Salud.

CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

Las obligaciones de las partes se describen de la siguiente forma:

A. LA SECRETARIA a través de:

a) Unidad de Gestión Descentralizada (UGD) se obliga a lo siguiente:

1. Dar asistencia técnica a las RS y al **GESTOR**.
2. Realizar auditorías técnicas a los Gestores.
3. Verificar y aprobar el análisis realizados por RS de los informes de producción mensual y los resultados de monitoreo trimestral de los convenios y las propuestas de mejora continua de la calidad de los servicios de salud enviados por la RS.
4. Realizar la evaluación de desempeño en el mes de noviembre al **GESTOR** cuando corresponda, con acompañamiento de la RS.

5. Brindar los lineamientos técnicos para el proceso de monitoreo de los convenios realizados por las RS.
6. Revisar y dar seguimiento a la ejecución financiera asignada en el Convenio de Gestión
7. Proponer las intervenciones necesarias para mejorar el desempeño de los Gestores.
8. Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de carácter técnico, administrativo y financiero sugeridas para mejorar el desempeño de los Gestores.
9. Elaboración de F01para pago.

b. Región Sanitaria (RS) se obliga a lo siguiente:

1. Garantizar el funcionamiento de la provisión de Servicios de Salud en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) a través del ejercicio de las funciones de rectoría.
2. Dar a conocer a los Gestores de los servicios de salud el marco normativo de **LA SECRETARIA** y vigilar por su cumplimiento.
3. Suministrar al Gestor las normas y procedimientos 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.
4. Revisar y aprobar el Plan Operativo Anual (POA), metas y el respectivo presupuesto elaborados por los gestores para el cumplimiento del convenio.
5. Socializar el contenido y resultados esperados del Convenio de Gestión con las instancias regionales involucradas.
6. Extender la Licencia Sanitaria a los Establecimientos de Salud pertenecientes a **LA SECRETARIA**, sin cobro al **GESTOR** excepto las que son de su propiedad.
7. Mantener actualizado el inventario de bienes de las redes de servicios que permita identificar en forma contable y física los mismos, incluyendo ES identificados con su respectivo rótulo.
8. Verificar el cumplimiento de los indicadores establecidos en los convenios de Gestión de primer nivel, a través de las diferentes auditorías tanto médicas como otras que se consideren y en el tiempo que se estime conveniente.

9. Monitorear los datos ingresados mensualmente por los gestores en la plataforma en la página web (form.salud.gob.hn), para análisis y toma de decisiones con el gestor.
10. Revisar mensualmente la plataforma del tablero de control (etab.salud.gob.hn) para análisis y toma de decisiones con el gestor.
11. Aprobar y gestionar el pago mensual de los gestores de conformidad con los documentos requeridos y presentados por los gestores.
12. Programar los monitoreos en tiempo y forma en los primeros quince días subsiguientes a la firma de convenio y presentar la programación de los mismos a la UGD.
13. Solicitar a los Gestores de servicios de salud la actualización permanente de los indicadores del convenio en tiempo y forma establecida.
14. Realizar análisis de los resultados y tomar decisiones oportunas que permitan identificar brechas de mejora.
15. Conducir la implementación del sistema de referencia respuesta entre niveles de atención en la red de servicios de salud y vigilar su funcionamiento de acuerdo a los lineamientos. **(Anexo No.7).**
16. Realizar encuestas de satisfacción de usuarios Externo y encuestas en las comunidades beneficiarias, en el mes de septiembre, debiendo coordinar con el gobierno municipal y grupos organizados de la comunidad.
17. Garantizar la sustitución inmediata y oportuna del personal nombrado por acuerdo permanente de **LA SECRETARIA** que fuere removido del Establecimiento de Salud (ES) por causas estrictamente justificables, previa aprobación por la Subsecretaria de Redes; según lo establecido en la ficha de negociación del presente convenio.
18. Desarrollar la capacidad de los gestores en la detección y notificación oportuna de los eventos de notificación obligatoria a la Unidad de Vigilancia de la RS.
19. Brindar asistencia técnica para la red de frío y proporcionar los insumos utilizados en el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI): vacunas, jeringas, carnet, LINVI, gráfico de pared de cobertura de vacunación y cajas de eliminación de jeringas utilizadas en el PAI.

20. Programar y suministrar los medicamentos definidos para el abordaje de: Tuberculosis, Malaria, Chagas, Leishmaniasis, Lepra; así como los insumos para el control de vectores, vacuna antirrábica humana y canina, métodos de Planificación Familiar, insumos para el AIN-C, sales de rehidratación oral (litrosol), micronutrientes en polvo (15 componentes), sulfato de zinc (para la atención de la diarrea) y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente.

21. Capacitar y dar asistencia técnica al **GESTOR** en estrategias y normas para la provisión de los servicios de salud en PF, CONE, AIN-C, AIEPI y la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH), además todos aquellos que **LA SECRETARIA** considere necesario.

B. EL GESTOR se obliga a lo siguiente:

1. Acatar las disposiciones de rectoría emitidas por la RS.
2. Brindar seguimiento a los compromisos establecidos en el proceso de evaluación del desempeño del periodo anterior con el fin de identificar las brechas de mejora.
3. Elaborar y presentar a la RS para su aprobación, el Plan Operativo Anual (POA), metas y el respectivo presupuesto, dentro de los primeros 15 días calendario a la suscripción del convenio.
4. Asegurar la gestión de los recursos para la ejecución del Plan de Habilitación de acuerdo con los lineamientos de la Región Sanitaria para el Licenciamiento de los Establecimientos de Salud.
5. Actualizar en el último trimestre de vigencia del convenio, el Análisis de Situación de Salud (ASIS), los indicadores de la Línea de Base (Con la información del censo y de estadística) y el Censo Familiar Comunitario mediante encuestas en cada vivienda a fin de contar con un registro personalizado de beneficiarios.
6. Elaborar el mapeo de la población asignada y actualizar semanalmente el mismo identificando los hogares con población prioritaria o en riesgo tales como: mujeres embarazadas, puérperas, neonatos, niños y niñas menores de 1 y 5 años, adolescentes, hipertensos, diabéticos, epilépticos, discapacitados, TB y VIH/SIDA, identificando y dando prioridad a niños y niñas con episodios de diarreas, neumonías y desnutridos así como embarazos de riesgo (adolescentes, mujeres mayores de 35 años y con enfermedades crónicas degenerativas).

7. Los Es deberán estar identificados con un rótulo y contar con un registro para control de los bienes asignados al personal y con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo ejecutándose.
8. Brindar de forma gratuita el Conjunto de Prestaciones de Salud definido en el presente convenio.
9. Atender las urgencias médicas sin discriminación, a todo paciente nacional y extranjero, perteneciente o no a la población, para su diagnóstico y tratamiento, estabilización y referencia a otro ES de mayor complejidad.
10. Garantizar la gestión de los recursos humanos necesarios para la provisión de servicios de salud establecidos según el convenio de gestión.
11. Cumplir al menos 8 horas de atención en los ES y 24 horas del día los 365 días del año en las clínicas maternas infantiles y de emergencia (CMIE).
12. Organizar y hacer funcionar un Equipo de Salud Familiar Comunitarios en poblaciones entre 3,000 a 5,000 habitantes en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud e informar oficialmente a LA SECRETARIA **(Anexo No.8).**
13. Implementar un Modelo de Salud Familiar Comunitario, promoviendo el auto cuidado de la salud de las familias beneficiarias a través de actividades de educación, promoción, prevención, control y tratamiento de enfermedades especificas mediante visitas domiciliares principalmente a hogares identificados como prioritarios o en riesgo.
14. Cumplir con el marco normativo de la Secretaría de Salud en todos los procesos establecidos en el convenio de gestión.
15. Elaborar los informes de producción mensual y el resto de documentos requeridos y enviar en tiempo y forma a la RS con sus respectivos análisis y planes de mejora.
16. Cumplir con el llenado correcto y completo de los formatos solicitados por el Sistema de Información e informar en tiempo y forma a la RS según lo establecido.
17. Ingresar los datos mensualmente de los formatos del tablero de control de indicadores en la plataforma de la página web (form.salud.gob.hn).
18. Revisar mensualmente la plataforma del tablero de control (etab.salud.gob.hn) para análisis y toma de decisiones.
19. Garantizar la entrega de incentivos para la partera y parturienta que acudieron para la atención de parto a la CMIE provenientes de las comunidades definidas (incluidos en el pago de los partos).
20. Coordinar con la RS la programación de las capacitaciones en lo relativo a las estrategias y normas para la provisión de los servicios de salud en PF, CONE, AIN-C, AIEPI, Implementación Conjunta de estrategias Comunitarias

(ICEC) y la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH), entre otros que LA SECRETARIA considere necesario.

21. Asegurar el funcionamiento óptimo de la red de frío y solicitar los insumos utilizados en el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) incluyendo el pago de la movilización del técnico de la RS encargado de la red de frío.

22. Realizar la vacunación sostenida en los Establecimientos de Salud de acuerdo a lineamientos técnicos operativos brindados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

23. Realizar la desparasitación de los niños menores de cinco años durante las campañas de vacunación programadas en el año, según lineamientos de las jornadas.

24. Solicitar a la RS los medicamentos definidos para el abordaje de: Tuberculosis, Malaria, Chagas, Leishmaniasis, Lepra; así como los insumos para el control de vectores, vacuna antirrábica humana y canina, métodos de Planificación Familiar, insumos para el AIN-C, sales de rehidratación oral (litrosol), micronutrientes en polvo (15 componentes), sulfato de zinc (para la atención de la diarrea) y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente.

25. Utilizar los materiales educativos brindados por **LA SECRETARIA** para la promoción de conductas y hábitos saludables, enfatizando en la salud materna e infantil(PF, embarazo, parto, puerperio, uso de micronutrientes, preconcepcional, identificación de señales de peligro)

26. Garantizar a la población el acceso gratuito a los métodos modernos temporales y permanentes de planificación familiar. En caso de no disponer de métodos temporales el gestor podrá hacer las gestiones necesarias para abastecerse. En caso de los métodos permanentes podrá realizar convenios con organizaciones certificadas locales para la compra del servicio según los lineamientos técnico de la estrategia PF para gestores descentralizados.

27. Implementar y fortalecer la Estrategia de Atención Integral a la Niñez con base Comunitaria (AIN-C) en las comunidades seleccionadas según los lineamientos establecidos

28. Garantizar la entrega de micronutrientes en polvo a las madres de niños de 6 a 23 meses para suplementación en el hogar, de acuerdo a los lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**

29. Vigilar los niveles de anemia en los niños y niñas entre 6 a 23 meses de edad a través de la medición de la Hemoglobina al menos una vez al año y realizar el manejo oportuno de acuerdo a normas.

30. Fortalecer el funcionamiento y uso de hogares maternos para acercar a las mujeres al centro de atención del parto, en los últimos días del embarazo.

31. Implementar incentivos y programas de educación a la embarazada hospedada en el hogar materno proveniente de las comunidades postergadas.

32. Establecer las redes de tecnologías informáticas de comunicación (TIC: telefonía e internet) entre los diferentes niveles de atención para simplificar, facilitar la comunicación e intercambiar información entre partes interesadas, así como para organizar las citas en las consultas y servicios de urgencias de los ES y hospital.

33. Brindar a los pacientes atendidos en los ES la continuidad del proceso de atención a través del adecuado funcionamiento del sistema de referencia y respuesta de acuerdo a los lineamientos establecidos.

34. Organizar en las comunidades los comités para el traslado oportuno de la mujer en embarazo, parto, puerperio y niños menores de cinco años complicados haciendo participes en el proceso a los Gobiernos Municipales.

35. Promover un ambiente de trabajo seguro y saludable en las diferentes instituciones públicas y privadas, a través de la vigilancia de los factores de riesgo laborales, promoción de la salud y seguridad en el trabajo, de acuerdo a las normas de higiene y seguridad, establecidas en las leyes que rigen la materia.

36. Realizar supervisión técnica y administrativa en forma sistemática a los ES con el fin de verificar el cumplimiento de los indicadores del convenio de gestión.

37. Fortalecer la mejora continua a través proceso de mejoramiento colaborativo en los Establecimientos de Salud y Clínicas Materno Infantil de acuerdo a los lineamientos de **LA SECRETARIA.(Anexo No.9)**

38. Organizar, capacitar en los temas y estrategias requeridas por **LA SECRETARIA** y brindar insumos a los voluntarios de salud de las comunidades especialmente en: uso de micronutrientes, Sales de Rehidratación Oral (SRO) y uso del sulfato de zinc para el tratamiento de la diarrea.

39. Desarrollar las acciones necesarias para la ejecución de un proceso de manejo de desechos sólidos y seguridad ambiental, en los servicios de salud de acuerdo al reglamento especial, para lo cual **EL GESTOR** deberá de presentar un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS), **(Anexo No.10)**

40. Someterse al proceso de monitoreo del convenio de gestión por parte del RS y a la evaluación de desempeño realizada por la UGD en los tiempos establecidos.

41. Someterse a inspecciones y supervisiones cuando las instancias de **LA SECRETARIA** y la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) lo consideren oportuno.

42. Someterse a las auditorías sociales que puedan ser definidas por la instancia competente a fin de garantizar la transparencia en el uso de los recursos.

43. Someterse a las Auditorias técnicas realizadas por la UGD

44. El Gestor será el único responsable por cualquier reclamo que se derive del recurso humano que contrate en el marco de este convenio.

45. Comunicar a LA SECRETARIA, tan pronto ocurra, cualquier situación de fuerza mayor o caso fortuito debidamente calificada en el ordenamiento jurídico vigente, así como cualquier daño causado a los bienes administrados.

46. Cumplir con los requerimientos solicitados por el **"Programa Presidencial de Educación, Salud y Nutrición Bono 10,000"** para el seguimiento de las mujeres y niños incorporados en el programa que reciben los servicios de atención en salud. **(Anexo No.11).**

47. Implementar y gestionar proyectos de mejora de las condiciones de vivienda de las familias beneficiarias de la estrategia de gobierno **"Vida Mejor".(Anexo No.12)**

C. **El Gestora través de los Equipos de Salud Familiar Comunitarios** se obliga a lo siguiente:

1. Participar en la elaboración del Análisis de Situación de salud (ASIS) y mantener el mapeo actualizado de la población asignada al Equipos de Atencion Familiar Comunitarios.

2. Participar en la elaboración y mantener actualizado el censo y el diagnostico familiar y comunitario de acuerdo a los instrumento que para tal efecto defina **LA SECRETARIA**.

3. Dar seguimiento a las familias beneficiadas con los **"Programa Presidencial Educación, Salud y Nutrición Bono 10,000"**y estrategia de gobierno **"Vida Mejor".** verificando que asistan a la unidad de salud correspondiente, dejando registro de los formatos necesarios para cumplir con la corresponsabilidad en salud.

4. Realizar visitas domiciliarias a los hogares identificados como prioritarios o en riesgo, para brindarles educación, consejería y el cuidado de mujeres y niños (as), de acuerdo a las normas de **LA SECRETARIA**, en relación a nutrición, cuidado del embarazo, puerperio y neonatos, Planificación Familiar, seguimiento de las diarreas y neumonías en niños menores de 5 años entre

otros y aquellos que defina **LA SECRETARIA** durante la vigencia de este convenio.

5. Atender a la población asignada de acuerdo al Conjunto de Prestaciones de Salud definido, informando y socializando a la población su derecho de la salud yla gratuidad de la provisión de los servicios.
6. Cumplir con la normativa de la SESAL en la provisión de servicios en las comunidades.
7. Organizar, asesorar y elaborar Planes de Acción de Grupos de Auto Apoyo (Hipertensión, Diabetes, Embarazadas, Comités de Apoyo al Adolescente y otros), Comités de Salud y colaboradores voluntarios **(Anexo No.13).**
8. Brindar información sobre la atención recibida en relación a signos de peligro tratamiento y citas de seguimiento. a las embarazadas, mujeres de parto, post parto y madres de niños menores de cinco años de edad
9. Asegurar que todas las embarazadas de la población asignada tengan elaborado y utilicen su plan de parto.
10. Realizar la detección oportuna de embarazadas, mujeres de parto, puérperas, neonatos, lactantes, niñas y niños desnutridos, sintomáticos respiratorios, hipertensos, diabéticos, discapacitados y otros, para seguimiento según las normas de atención.
11. Organizar, capacitar, dar insumos y verificar que los voluntarios de salud de las comunidades (incluyendo monitoras de AINC) cumplan con las actividades que contribuyen al logro de los indicadores del convenio de gestión.
12. Realizar acciones de promoción, prevención y atención de la familia, en el hogar, centros educativos y centros de trabajo sobre salud oral, salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazo en adolescentes, prevención de las infecciones de transmisión sexual, TB y VIH/SIDA.
13. Efectuar la debida vigilancia, promoción y organización de la comunidad para el control de los desechos sólidos y tóxicos en seguimiento al Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS).
14. Organizar con la comunidad jornadas de limpieza mensual para el saneamiento, eliminación de basuras y criaderos de vectores en las comunidades beneficiadas.
15. Promover la utilización del micronutriente con las madres de los menores de entre 6 a 23 meses de edad y la utilización de SRO y Sulfato de Zinc en niños menores de 5 años con diagnostico de diarrea

CLAUSULA OCTAVA: FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Para el presente Convenio la Secretaría, dispondrá de la fuente de financiamiento siguiente:

- Del **Gobierno de la República de Honduras**, objeto de gasto 55200 "Transferencias y Donaciones a Gobiernos Locales" para Alcaldías y Mancomunidades y 54200 "Transferencias y Donaciones a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro". Por esta fuente de financiamiento se pagará hasta un monto de (7,428,206.25)

CLAUSULA NOVENA: MONTO DEL CONVENIO

El monto del presente convenio asciende a 7,428,206.25 Siete Millones Cuatrocientos Veinte y Ocho Mil Doscientos Seis Lempiras con 25/100, calculado de la siguiente manera:

Rubro	Cantidad
Per cápita	405
Población	18,250
Monto capitado	7,391,250.00
Deducción de costo del Personal de la SS que labora con el gestor	0
Sub Total (Monto capitado menos deducción de planilla)	7,391,250.00
Monto por concepto de incentivo al desempeño (0.5% del total capitado)	36,956.25
Monto total (incluyendo incentivo)	7,428,206.25
Monto total	**7,428,206.25**
Pago Fijo	**5,913,000.00**
Pago Variable	**1,478,250.00**

CLAUSULA DECIMA: MECANISMO DE PAGO

La Secretaría realizará transferencias de fondos al **GESTOR** para efectuar los pagos por servicios de acuerdo a lo establecido en el presente Convenio de Gestión y según lo aprobado por el Congreso Nacional para este fin en el presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el ejercicio fiscal 2015 de la siguiente forma:

Un monto estimado de L. 7,428,206.25 (Siete Millones Cuatrocientos Veinte y Ocho Mil Doscientos Seis Lempiras con 25/100) distribuidos de la siguiente manera: a) Un monto de L. 405 (Cuatrocientos Cinco Lempiras) por servicios convenidos bajo la

modalidad de pago per cápita; b) un monto de L. 00(00) por servicios convenidos bajo la modalidad de pago por acto o servicio médico en concepto de atenciones de partos que incluye los costos en los cuales incurre el Gestor para la atención de parto y el estipendio para partera y/o parturienta; y c) un monto de L. 36,956.25 (Treinta y Seis Mil Novecientos Cincuenta y Seis Lempiras con 25/100) por concepto de incentivo al desempeño (0.5% del total capitado).

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: FORMA DE PAGO

La Secretaría realizará pagos al **GESTOR** por servicios de acuerdo a lo establecido en el presente Convenio de Gestión y según lo aprobado por el Congreso Nacional para este fin, en el presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el ejercicio fiscal 2015 de la siguiente forma:
LA SECRETARÍA a la firma del convenio realizará un **anticipo inicial** al **GESTOR** por el monto equivalente a los dos primeros meses de operación

Los pagos por la prestación de servicios se realizaran de la siguiente forma:

1. Un pago fijo mensual correspondiente al 80% del monto capitado (monto capitado menos planilla de recursos humanos) por la prestación de servicios
2. Un pago variable correspondiente al **20%** del monto capitado del periodo monitoreado (monto capitado menos planilla de recursos humanos). Este monto variable se vinculará al resultado obtenido en los indicadores detallados en los instrumentos de monitoreo.

   En el Anexo 21 se detalla la tabla de pagos fijos y variables.

El pago variable se realizara conforme a los resultados obtenidos por el gestor en los monitoreos, de acuerdo a los porcentajes detallados en la tabla siguiente:

Rangos de Calificación	% del monto variable a pagar
85 a 100%	20%
75 a 84%	16%
65 a 74%	10%
60 a 64%	4%
MENOS DE 60 %	0%

3. Pago mensual por servicio de atencion de partos atendidos

4. Pago único por incentivo al desempeño de acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación realizada.

Para hacer efectivo los **pagos fijos**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Solicitud de pago a la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Informe Técnico (debidamente aprobado por la Región Sanitaria y Unidad de Gestión Descentralizada)
3. Factura a nombre de la Gerencia Administrativa Secretaria de Salud.
4. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.

Para hacer efectivo los **pagos variables EL GESTOR** presentarán a **LA SECRETARÍA**:

1. Solicitud de pago a la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Copia del Informe de Monitoreo (debidamente aprobado por la Región Sanitaria y Unidad de Gestión Descentralizada)
3. Factura a nombre de la Región Sanitaria.
4. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: MONITOREO, SUPERVISION, AUDITORIAS TECNICAS Y EVALUACION DEL DESEMPEÑO

SUPERVISION: La supervisión la realiza la Región Sanitaria trimestralmente, utilizando el instrumento de supervisión proporcionado por la UGD **(Anexo No.14) en el periodo definidos abril, julio y octubre**, para ello la RS comunicará al **GESTOR** con una semana de anticipación la fecha exacta de su realización.

MONITOREO: El monitoreo de indicadores de Salud, es realizado por el Equipo Técnico del **GESTOR** de acuerdo al instrumento proporcionado por la UGD **(Anexo 15).**

AUDITORIAS TECNICAS: La RS realiza auditorias al Gestor de acuerdo a los resultados de las supervisiones trimestrales, Monitoreos realizados por el gestor, Informes de producción mensual y Tablero de Control.

La UGD realiza Auditorias Técnicas según hallazgos encontrados en los informes de Producción mensual, Tablero de Control, Resultados del Monitoreo del Gestor, Supervisiones y de las auditorias técnicas realizadas por la RS.

CLAUSULA DECIMATERCERA: INCENTIVOS POR DESEMPEÑO

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

CLAUSULA DECIMA CUARTA: GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

A. Modalidad Por Acuerdo:

El personal de salud nombrado por acuerdo que se encuentra asignado a los Establecimientos de Salud, objeto de este convenio de gestión, dependerá funcionalmente del **GESTOR** pero continuará gozando de los beneficios del Régimen de Servicio Civil y el Reglamento de Personal de la Secretaría de Salud.**(Anexo No. 17).**

B. Modalidad Por Contrato

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

EL GESTOR deberá garantizar los Recursos Humanos técnicos pactados, respetando los perfiles y requisitos establecidos por **LA SECRETARÍA**, se enviará los expedientes a la Región Sanitaria para el visto bueno del personal a contratar por parte del **GESTOR**, a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos para cada perfil.**(Anexo No.18).**

Conformación del Equipo Técnico Coordinador:

- Un Coordinador de la Red de Servicios:
  Profesional Universitario de la Salud con experiencia en Gerencia de Servicios de Salud.
- Una Supervisora de Enfermería por un promedio de 5 Establecimientos de Salud
  Enfermera Profesional con experiencia en monitoria, supervisión y evaluación o actividades afines
- Enfermera Profesional para la CMIE donde hubiese.
- Un Coordinador de Promoción: Bachiller en Promoción
- Un Administrador:
  Perito Mercantil y Contador Público con experiencia

- Un Estadígrafo/Asistente

CLAUSULA DECIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD ANTE TERCEROS.

El Gestor será el único y exclusivo responsable por el recurso humano contratado en el marco de este convenio, eximiendo a la SECRETARIA de toda responsabilidad por daños físicos, materiales y perjuicios morales, causadas a terceras personas dentro del hospital, así como la responsabilidad generada por reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones del Gestor, con suplidoras, contratistas, trabajadores contratados o usuarios de los servicios y en general por cualquier tipo de reclamos, todo dentro de su ámbito de operación, comprometiéndose el Gestor a seguir prestando sus servicios y hacer frente durante y hasta la finalización de los procesos legales.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: INFRAESTRUCTURA, EQUIPO MÉDICO, TRANSPORTE Y OTROS

LASECRETARIA se compromete a otorgar mediante Contrato de Comodato la infraestructura, medios de transporte, equipos, sistema de información, insumos y medicamentos en las condiciones en que se encuentren al momento de suscribir el presente convenio, conservando **LASECRETARIA** la propiedad delos mismos**(Anexo No.19).**

EL GESTOR será responsable del mantenimiento y uso adecuado de las instalaciones de los Establecimientos de Salud de **LA SECRETARIA,** existentes en su área de influencia y descritos en el **(Anexo No.20)**del presente convenio.

EL GESTOR deberá contar con un inventario de bienes actualizado por cada Unidad de Salud, así como un plan permanente de mantenimiento preventivo y correctivo.

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

Todos los bienes adquiridos como producto de la movilización de recursos de otras fuentes de financiamiento y que sean destinados a la prestación de servicios en el marco del presente convenio pasan a ser propiedad de **LA SECRETARIA**.

Todo superávit (excedente) que obtenga el gestor producto de la ejecución anual de los fondos, podrá ser invertido previa autorización de la Secretaría, para mejorar la prestación de los servicios de salud, siempre y cuando el gestor haya cumplido con los indicadores y metas establecidas en el convenio.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: INTERVENCIONES AL GESTOR

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

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: RENDICION DE CUENTAS

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

CLAUSULA DECIMA NOVENA: TRANSPARENCIA Y AUDITORÍA SOCIAL

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

CLAUSULAVIGESIMA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Las partes acuerdan que cualquier reclamo que surja con motivo de la aplicación, ejecución e interpretación del presente convenio, será solucionado por acuerdo mutuo de las partes. En caso de no ser posible tal acuerdo, será sometida su solución a lo dispuesto en el ordenamiento legalmente establecido en materia administrativa, penal o civil en la jurisdicción correspondiente.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: CAUSALES DE RESCISION DEL CONVENIO

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

1. Incumplimiento de las cláusulas del presente convenio por cualquiera delas partes.

2. Incumplimiento injustificado en los pagos comprometidos por más de sesenta (60) días calendario computados a partir de la fecha de pago.
3. Insolvencia manifiesta del **GESTOR**.
4. Suspensión de la entrega de servicios de salud por más de 5 días consecutivos, por causas no justificadas.
5. Cuando **EL GESTOR** refleje un bajo rendimiento inferior al 60 % en dos monitoreos consecutivos
6. Resultado de evaluación de desempeño del **GESTOR** igual o menor de 60%.
7. Por acuerdo de ambas partes.
8. Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada.
9. Participación del **GESTOR** en prácticas corruptas o fraudulentas, durante la ejecución del convenio.
10. Incumplimiento del Contrato de Comodato.
11. Cualquier otra causa estipulada en la legislación vigente.

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: FINALIZACION DEL CONVENIO

Cualquiera de las partes podrá dar por finalizado el convenio invocando las causales anteriores. En este caso, deberá notificar por escrito a la otra parte con tres meses de anticipación y observar el procedimiento de finalización de convenio establecido por **LA SECRETARIA.**

CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: 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.

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: SITUACIONES ESPECIALES

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

- Los tornados, huracanes, inundaciones, terremotos y otras catástrofes naturales.

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

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

CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: VIGENCIA DEL CONVENIO

El presente Convenio será efectivo del 01de enero de2015 al 31de diciembre de2015.

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

CLAUSULA VIGESIMA SEXTA: ANEXOS DEL CONVENIO

Forman parte del presente Convenio los anexos siguientes:

Anexo No. 1:	Poblaciones Beneficiarias
Anexo No. 2:	Conjunto de Prestaciones de Salud
Anexo No. 3:	Listado de Verificación de Normas y Protocolos de Atención
Anexo No. 4:	Matriz de Planificación para resultados
Anexo No. 5:	Formatos de Informes de Producción Mensual.
Anexo No. 6:	Lineamientos administrativos
Anexo No. 7:	Lineamientos del Sistema de Referencia Respuesta
Anexo No. 8:	Comunidades con ESFAM
Anexo No. 9:	Mejoramiento Colaborativo Primer nivel
Anexo No.10:	Plan de Gestión Ambienta y Social Primer nivel
Anexo No.11:	Programa Presidencial Educación Salud y Nutrición Bono 10 mil

Anexo No.12:	Lineamientos estrategia "Vida Mejor"
Anexo No.13:	Formato para elaborar Planes de Acción
AnexoNo.14:	Instrumento de Monitoreo: Metas Establecidas e Indicadores de Gestión, Cobertura y Calidad
Anexo No. 15:	Instrumento de Supervisión
Anexo No. 16:	Instrumento de Evaluación del Desempeño
Anexo No. 17:	Reglamento de Personal de la SESAL
Anexo No. 18:	Perfiles del Equipo Técnico coordinador y asistencial Gestor
Anexo No. 19:	Contrato de Comodato .
Anexo No. 20:	Descripción de Establecimientos de Salud delegadas al Gestor
Anexo No.21	Tabla de Pagos Fijos y Variables

CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA: ACEPTACION DE LAS PARTES

En fe de conformidad y aceptación de todo cuanto antecede, firmamos el presente convenio, en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras, a los 23 días de Febrero del *2015*.

Edna Yolani Batres Cruz
Secretaria de Estado en el
Despacho de Salud
Por la SECRETARIA

Teresa Sarmiento
Representante Legal Corporación
Municipal de Protección
Por EL GESTOR