

CONVENIO DE GESTION ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD Y LA CRUZ ROJA HONDUREÑA, PARA LA GESTION TEMPORAL DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION, ORIENTADO A LA ATENCION DEL COVID-19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL Y DEL "PROYECTO RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS (COVID-19) Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN HONDURAS (RISP-HO)", EN EL HOSPITAL EL PROGRESO, DEPARTAMENTO DE YORO.

Nosotros, **ALBA CONSUELO FLORES FERRUFINO**, mayor de edad, Hondureña, con tarjeta de identidad número 0703-1965-00339, Licenciada en Administración y Planificación Educativa, con domicilio en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central del Departamento de Francisco Morazán, actuando en mi condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo No. 242-2018 de fecha 27 diciembre 2018, quien en lo sucesivo se denominará "**LA SECRETARÍA**"; **JOSÉ JUAN CASTRO HERNÁNDEZ**, mayor de edad, soltero, hondureño, Ingeniero Civil y Master en Gestión de Proyectos, con tarjeta de identidad número 0801-1966-06124 y de este domicilio, actuando en mi condición de Presidente de la Cruz Roja Hondureña, según consta en acta de elección de Junta Directiva, quien en adelante se denominará **EL GESTOR** y **LILIAN MARLEN GALLO CANALES**, mayor de edad, hondureña, Médico, con tarjeta de identidad número 1804-1967-00156, con domicilio en la Ciudad de El Progreso, del Departamento de Yoro, actuando en mi condición de Director Ejecutivo del Hospital El Progreso, quien en lo sucesivo se denominará "**EL HOSPITAL**", hemos acordado en celebrar el presente **Convenio para la gestión temporal de servicios de salud en el segundo nivel, orientado a la atención del COVID-19, en el hospital El Progreso, Departamento de Yoro**, 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 de oriente medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo y Severo (SARS).

El día 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del Comité de Emergencia, declaró el brote del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) como una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud al 29 de junio del presente año se han reportado 10,278,458 casos confirmados en el mundo con 504,936 fallecidos¹

¹ <https://covid19.who.int>



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, comprometiéndolos 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 preparados para gestionar pandemias². 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 se encuentran con una constante preocupación y mucha incertidumbre, debido a la limitada capacidad de respuesta de su red de servicios de salud y la repercusión sobre su endeble economía.

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 Secretaría de Salud (SESAL) y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). La red del sistema público está integrada por: unidades de atención primaria en salud; Centros Integrales de Salud (CIS); y policlínicos en el Primer nivel (ambulatorio) y en el segundo Nivel (Hospitalario): hospitales básicos que cuentan con las cinco especialidades básicas; hospitales generales con las otras especialidades además de las cinco especialidades básicas; y hospital de especialidades.

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

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.

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



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 al inicio de la pandemia se contaba 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.

Situación actual de la pandemia. 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 N°. 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, Artículo 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 N° 1), que tiene como propósito guiar la respuesta nacional ante la ocurrencia de casos sospechosos o positivos por Coronavirus (COVID-19) en Honduras.

En Honduras, al 29 de junio de 2020 se reportan 18,818 casos confirmados de COVID-19; 16,372 casos activos, 1,961 recuperados y 485 fallecidos, distribuidos a nivel nacional. A esta fecha 1,213 se encuentran hospitalizados, 758 en condición estable, 399 en condición grave y 56 en unidad de cuidados intensivos. (Comunicado No. 114 de SINAGER).



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 el primer nivel de atención y 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 ha requerido de una urgente reorganización de los servicios de atención a la población infectada por COVID-19, lo que implica un aumento en el uso de los recursos financieros destinados para las acciones de vigilancia epidemiológica en campo y la provisión de los servicios de salud, los cuales están dirigidos a, 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, no se cuenta con suficientes equipos de protección personal(EPP) para el personal de salud y para la población general que accede a los servicios de salud, 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 en los momentos actuales obliga al fortalecimiento inmediato de la red de hospitales aumentando el número de camas y su capacidad resolutive y los servicios de salud del primer nivel de atención en sus capacidades 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 la presión ejercida por esta nueva demanda afecte la calidad de atención que debe darse a las mujeres durante el embarazo, parto y el puerperio y al resto de pacientes que requieren atención medica en la red de servicios de salud. Para lograr este equilibrio se hace necesario el apoyo financiero para conformación de los equipos de respuesta rápida, organización y/o fortalecimiento de los Equipos de salud familiar para el trabajo en las comunidades, reorganización de los servicios de primer nivel implementando los Centros de Respuesta COVID-19 en el primer Nivel y el fortalecimiento de las capacidades resolutive de los hospitales; así como la habilitación de Centros temporales de atención de pacientes COVID-19. Estas estrategias requieren de la adquisición de equipo médico, insumos, EPP y contratación de recursos humanos, así como la adecuación de espacios físicos para establecer los diferentes servicios y salas de aislados, de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud vigentes.

El Gobierno de Honduras (GOH), mediante oficio de la Secretaría de Finanzas (SEFIN) DGCP-FE-303/2020 con fecha 25 de marzo del 2020 solicitó al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) re direccionar US\$50 millones de tres proyectos identificados como "Programa de Integración Vial Regional II" 3815/BL-HO (HO-L1121), "Programa de Convivencia Ciudadana y Mejoramiento de Barrios" 4518/BL-HO (HO-L1187), "Programa de Mejora de la Calidad Educativa para el Desarrollo de Habilidades para el Empleo: Proyecto Joven" 4449/BL-HO (HO-L1188) para financiar acciones previstas de la Respuesta Inmediata de la Salud Pública (RISP-HO) para contener la pandemia producida por el SARS-CoV-2 causante de COVID-19 y mitigar su efecto en la prestación de servicios de salud en Honduras.



El objetivo general es contribuir a reducir la morbilidad y la mortalidad por la COVID-19 y a mitigar los demás efectos indirectos de la pandemia sobre la salud. Se tendrán cuatro objetivos específicos: (i) fortalecer la conducción de la respuesta a nivel del país; (ii) mejorar la detección y seguimiento de los casos; (iii) apoyar esfuerzos para la interrupción de la cadena de transmisión de la enfermedad; y (iv) mejoramiento de la capacidad de provisión de servicios.

En el marco de la Emergencia Nacional por la COVID-19 y con el fin de poder reorganizar y mejorar la provisión de los servicios de manera ágil y oportuna, se ha identificado que la modalidad de gestión a través de otras organizaciones permite procesos más ágiles y transparentes de adquisición de bienes, contratación de recursos humanos y servicios, a la vez que el relacionamiento de estas organizaciones con otros cooperantes y la sociedad civil organizada permite espacios de colaboración y apalancamiento de financiamientos tan necesarios en la presente crisis sanitaria, por lo que se convocó públicamente a que las organizaciones expresaran su interés de gestionar fondos para el Covid-19; solicitándosele ciertos requisitos para su clasificación, logrando esta Organización cumplir con lo requerido para firmar el presente convenio

El presente Convenio es la Respuesta Operativa Inmediata de Salud Pública para contener y controlar el SARS-CoV-2 causante de COVID-19 y mitigar su efecto en la prestación de servicios en Honduras (RISP-HO), financiado con fondos de préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo.

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETIVOS

Objetivo General:

Contribuir al fortalecimiento de la respuesta inmediata 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, enmarcadas en principios de eficiencia, efectividad, transparencia e igualdad.

CLAUSULA SEGUNDA: SERVICIOS A PROVEER

El GESTOR a través de "EL HOSPITAL" facilitará la prestación de servicios descritos en el Anexo No. 1 e incluidos en el Plan para la contención y respuesta a casos de 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. Entrega al Gestor un Manual de Compras y Adquisiciones, control interno y administrativo financiero para ser implementado por EL GESTOR en el marco del abordaje contra el COVID-19 ó revisar, y en su caso aprobar el manual de compras y adquisiciones, control interno y administrativo financiero que presente o que se esté utilizando por el Gestor, siempre que el mismo contemple como mínimo los principios de economía, eficiencia, integridad, transparencia y competencia. En su caso y siempre que así se

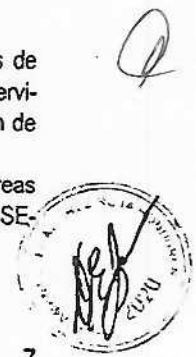


acuerde entre las partes de este Convenio, se usaran los procedimientos previstos en los manuales de Compras y Adquisiciones y de Uso de Fondos referidos en el Anexo 4 del presente documento.

2. Gestionar con la UGD el financiamiento aprobado por LA SECRETARIA y promover la entrega oportuna del Financiamiento al Gestor, siguiendo el procedimiento administrativo definido.
 3. Contratar la firma auditora para la revisión de los procesos administrativos, financieros y de adquisiciones de los fondos de este convenio ejecutados a través de los Gestores.
- b) La UGD se obliga a lo siguiente:
1. Realizar los monitoreos programados de los convenios y sus respectivos indicadores con la participación de las instancias de LA SECRETARÍA que correspondan
 2. Revisar el informe técnico de producción de servicios y cumplimiento de indicadores presentado por el GESTOR.
 3. Revisar el informe financiero presentado por EL GESTOR de la ejecución de los fondos establecidos en el presente convenio.
- 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 facilitar la entrega de los lineamientos y 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 al GESTOR del Equipo de Protección Personal (EPP), para garantizar las medidas de bioseguridad del 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 resolutive correspondiente al Hospital en el contexto de la Red Nacional Hospitalaria para el abordaje de esta pandemia.
 4. Participar en los monitoreo 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 actividades de comunicación, coordinación y la realización de 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, junto al GESTOR, 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.



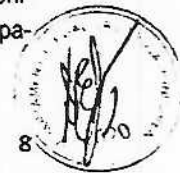
3. Facilitar al GESTOR la información técnica y administrativa de la ejecución del Plan para la atención de pacientes COVID-19 de forma oportuna y en los formatos definidos.
4. Realizar los procesos de suscripción de los Contratos de los Recursos Humanos necesarios, en base al informe de selección emitido por EL GESTOR Y HOSPITAL.
5. Llevar un registro del personal contratado para la ejecución del proyecto COVID-19, debiendo proporcionar cuando lo requiera la firma auditora contratada por la SESAL u Organismo Financiado (BID), un informe de todos los procesos administrativos realizados en relación a la contratación de Recurso Humano.
6. Mantener la custodia de los expedientes del personal contratado.
7. Proveer a la población beneficiaria, con eficiencia, calidad, calidez y culturalmente aceptable, la cartera de servicios de salud detallada en este convenio de gestión, 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 resolutive.
8. Organizar el Comité de Mortalidad para análisis de casos fallecidos con diagnóstico sospechoso o positivo por COVID-19 y documentar mediante informe escrito los resultados del análisis y de las intervenciones, entre ellas las acciones de mejora correspondientes.
9. 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.
10. Realizar las actividades correspondientes para cumplir con los indicadores (Anexo № 3).
11. 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.
12. Cumplir con el marco normativo de la Secretaría de Salud en todos los procesos de atención establecidos en el presente convenio de gestión.
13. En el marco de este convenio el hospital se compromete a mantener 49 camas para atención de pacientes graves y críticos, como mínimo, de acuerdo a los lineamientos de organización establecidos por el DSSNA.
14. Cumplir con el llenado en la hoja de hospitalización, registrando el diagnóstico clínico correcto.
15. 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.
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 SESAL según lo establecido.
17. 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 establecido en el plan de adquisiciones.
18. Garantizar la atención de pacientes a través de:
 - a) Organización del Triage para atención de pacientes sintomáticos respiratorios o sospechosos de COVID-19. (hombres, mujeres, niños y niñas) en una zona físicamente separada del resto del servicio 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) Realizar el ingreso a Hospitalización de pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 en áreas específicas de aislamiento, de acuerdo con los lineamientos y protocolos suministrados por la SESAL.



- c) Gestionar y coordinar con los entes responsables el traslado de pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 de forma oportuna de acuerdo con 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.
 - d) Establecer manejo y estabilización de pacientes graves y/o críticos brindando la atención completa al paciente de acuerdo con los lineamientos y protocolos suministrados y a la capacidad resolutive del hospital establecida por la SESAL.
 - e) Realizar la atención de los pacientes graves y/o críticos de acuerdo con la capacidad resolutive del hospital determinada por la Secretaría de Salud y a 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.
19. 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.
 20. 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).
 21. Implementar medidas de manejo de residuos y desechos médicos de acuerdo con los requisitos establecidos por la legislación y normativas nacionales y las guías elaboradas por LA SECRETARÍA. También podrán usar como referencia las guías ya disponibles para la gestión de residuos médicos elaboradas por entidades internacionales, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.
 22. Elaborar e implementar un plan de mantenimiento de los equipos e infraestructura para el manejo de los desechos hospitalarios peligrosos y no peligrosos y las aguas residuales de hospitales, incluyendo los mecanismos de separación, recolección, transporte, identificación y almacenamiento temporal de los desechos.
 23. Implementar los Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por Casos de COVID-19, 2020 establecido por LA SECRETARÍA, que incluya las medidas y las mejores prácticas de manejo, para proteger y controlar los impactos adversos a los familiares, los trabajadores, el equipo médico y los miembros de la comunidad. El protocolo debe seguir las directrices y guías establecidas por la legislación nacional incluyendo de LA SECRETARÍA.
 24. Implementar medidas que garanticen la salud y seguridad de los trabajadores, incluyendo los Lineamientos para el Uso y Descarte del Equipo de Protección Personal para la Prevención de COVID-19 establecidos por LA SECRETARÍA, para lo cual el hospital debe de proveer equipos de protección personal a todos los empleados dependiendo del tipo de trabajo del cual estén encargados.

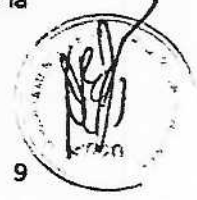
B. El GESTOR se compromete a:

1. Mantener comunicación permanente con el Hospital desarrollando actividades y reuniones diarias y semanales de seguimiento a la ejecución técnica y financiera y de forma extraordinaria según sea necesario.
2. En coordinación con el Hospital, remitir a la UGD y al Departamento de Segundo Nivel de Atención el Plan para la atención de pacientes COVID-19.
3. Gestionar los procesos de Contratación de los Recursos Humanos necesarios, según la disponibilidad en la zona, para el abordaje del COVID-19, de acuerdo al "Plan para la atención de pa-



cientes COVID-19" presentado por el hospital. Para tal fin, EL GESTOR podrá coordinar con EL HOSPITAL para que sea participe en dicho proceso de contratación. En caso que el Hospital no disponga del personal necesario para la gestión de la información en relación a los datos estadísticos de camas, pacientes y otros provenientes de la atención en la sala COVID-19, también procederá la contratación de este personal para tal fin, pudiéndose 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, así como garantizar el mantenimiento y adquisición de mobiliario y equipo médico, que se requieran para 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 podrá realizar la compra de equipo médico que requieran, en caso de que el gobierno no pueda suministrarlo (el monto máximo del rubro de equipo no debe exceder los LPS 450,000.00); siempre y cuando, se determine que tal decisión es con la finalidad de evitar que los beneficiarios de los servicios de salud se encuentren en una situación de peligro de muerte, la compra de equipo deberá ser aprobada por el departamento de servicios de segundo nivel. A tales efectos aplicará los procedimientos de contratación aprobados o, en su caso, los descritos en los manuales de Compras y Adquisiciones y de Uso de Fondos COVID-9 del Anexo No. 4 del presente convenio.
6. 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.
7. EL GESTOR está obligado a implementar procedimientos administrativos de acuerdo al Manual de Compras y Adquisiciones proporcionados por GESALUD. Si el GESTOR ya cuenta con manuales de compras y adquisiciones este deberá de ser aprobado por la GESALUD para su uso.
8. EL GESTOR está obligado a llevar un registro de los procesos de compra de bienes y servicios y contrataciones de personal, así como de los pagos realizados por estos procesos. Además, es responsable de proporcionar cuando lo requiera a la firma auditora contratada por la SESAL un informe de acuerdo con el formato suministrado por la UGD, de todos los procesos administrativos realizados, utilizando como referencia los manuales de Compras y Adquisiciones y de Uso de Fondos, suministrado o aprobado por la GESALUD.
9. EL GESTOR está obligado a mantener la custodia de los documentos de respaldo de los procesos de contratación y compras, también implementar sistemas o mecanismos de control de compras y gastos.
10. 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".



11. El Gestor está obligado a fomentar la promoción de la transparencia, la integridad y la competencia como principios rectores del uso de fondos definidos en el marco de este convenio.
12. El GESTOR está obligado a establecer un mecanismo de veeduría social, cuyos lineamientos serán establecidos por la SESAL, para garantizar que los fondos son usados de manera transparente según lo establecido en el PCM-005-2020.
13. EL GESTOR presentará un informe de ejecución del 80 por ciento de los fondos transferidos en presente convenio, previo a la solicitud del segundo y tercer desembolso.
14. EL GESTOR se compromete a administrar los fondos provenientes de este convenio en una cuenta separada del resto de los fondos que administra.
15. El Gestor será responsable del control de inventario de los insumos y bienes adquiridos con los recursos provenientes de este convenio, para lo cual podrá invertir en realizar adecuaciones a lo interno del hospital para este fin, preliminarmente deberá contar con la aprobación de la Dirección del mismo.
16. EL GESTOR deberá de apoyar al hospital en:
 - i) la implementación de medidas de manejo de residuos y desechos médicos;
 - ii) mantenimiento de equipos e infraestructura para el manejo de desechos hospitalarios peligrosos y no peligrosos y de las aguas residuales;
 - iii) manejo de cadáveres de acuerdo a los lineamientos establecidos por la SESAL y;
 - iv) implementación de medidas de salud y seguridad de los trabajadores.

CLAUSULA CUARTA: PROPIEDAD DE BIENES ADQUIRIDOS CON FONDOS DEL CONVENIO

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 definidos en este convenio, pasan a ser propiedad de LA SECRETARÍA.

CLAUSULA QUINTA: 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 a los manuales de Compras y Adquisiciones y de Uso de Fondos suministrado 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.

Con el fin de garantizar la correcta administración de los recursos, EL GESTOR podrá contratar recursos humanos para la gestión administrativa de los mismos, además podrá financiar gastos administrativos siempre y cuando los mismos guarden una racionalidad adecuada en cuanto a los fondos asignados a este convenio; esta asignación para gastos administrativos deberá ser aprobada por la Unidad de Gestión Descentralizada.



CLAUSULA SEXTA: 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, **Respuesta Inmediata de Salud Pública para Contener y Controlar el Coronavirus y Mitigar su efecto en la Prestación de Servicios en Honduras (RISP-HO)**, financiado con fondos de préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo; Institución 60, Gerencia Administrativa 56, Unidad ejecutora 95, Programa 20, Sub programa 00, proyecto 024, Organización 173, Fuente 21, Actividad/Obra 007, Objeto 24130, Beneficiario 0, Servicios Médicos.

2. Otras fuentes financieras que el estado identifique en el marco de la Situación de emergencia nacional por la Pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-2019)

CLAUSULA SEPTIMA: MONTO DEL CONVENIO

El monto del presente convenio asciende a la cantidad de **ONCE MILLONES DE LEMPIRAS (L.11, 000,000.00)**.

CLÁUSULA OCTAVA: MECANISMO DE DESEMBOLSOS.

Los desembolsos del financiamiento acordado se tramitarán así:

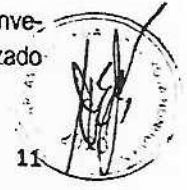
Financiamiento en apoyo a las acciones para la ejecución del "Plan para la atención de pacientes COVID-19": **ONCE MILLONES DE LEMPIRAS (L.11, 000,000.00)**, con el fin de dar atención hospitalaria con eficiencia, eficacia y calidad a los pacientes con COVID19, este financiamiento podrá ser destinado 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	Equipamiento médico*
7	Mobiliario
8	Reparación y mantenimiento
9	Otros gastos generales

*La compra del equipamiento podrá realizarse hasta por un valor máximo de L 450,000.00, previa aprobación del Departamento de Servicios del Segundo Nivel de atención De la Secretaria de Salud.

El financiamiento se desembolsará de la siguiente forma:

1. Primer desembolso 60% del financiamiento total: L. 6, 600,000.00 contra la firma del convenio y su respectivo Plan para la atención de pacientes COVID-19 en el hospital, autorizado



CLAUSULA DECIMA: 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:** GESALUD contratará una firma de auditoría externa que revisará los procesos de compra y rendición de cuenta del uso de fondos producto de este Convenio, correspondiente al segundo y último desembolso. Asimismo, el financiamiento tendrá la Auditoría Externa del Departamento de Auditoría en Apoyo a Organismos Internacionales del Tribunal Superior de Cuentas que podrá, dentro de su muestra, auditar la documentación de respaldo de la ejecución del presente Convenio.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA: EXCEDENTES

En caso de existir excedentes, al final de la ejecución de este convenio, 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 GESTOR** podrá remitir a la UGD, 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 Secretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud para su respectiva ejecución. Para este fin, se firmará una enmienda con el monto y tiempo correspondiente para la ejecución de la propuesta de inversión.

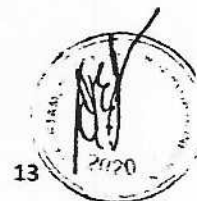
CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: SITUACIONES ESPECIALES.

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 TERCERA: 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 Secretaría, como del GESTOR, las nuevas autoridades son responsables del cumplimiento de las obligaciones establecidas y firmadas en este Convenio de Gestión.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: VIGENCIA DEL CONVENIO DE GESTIÓN

La vigencia del presente Convenio de Gestión es a partir del 1 de agosto al 31 de diciembre del 2020; cualquier prórroga 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 QUINTA: RESPONSABILIDAD ANTE TERCEROS

El GESTOR será responsable únicamente por las condiciones administrativas que se derivan del objeto de su gestión; así mismo, la obligación de financiar los salarios acordados con los recursos humanos contratados. En relación al recurso humano que sea contratado en el marco de este convenio, se establece que es responsabilidad directa de LA SECRETARÍA o de la autoridad de hospital debidamente delegado, por lo que todo reclamo que pueda efectuarse por parte del personal en relación a pasivo laboral u otros que realicen en ejercicio de sus derechos será responsabilidad de la Secretaría de Salud. El GESTOR tendrá la responsabilidad por reclamos que surjan a raíz de las relaciones con suplidoras y/o proveedores de servicios, todo dentro de su ámbito de operación.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: 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.

Q



CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: 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 acordados.
4. Insolvencia manifiesta de EL GESTOR.
5. Cancelación o Suspensión de la Personería Jurídica de EL GESTOR.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada.
7. Participación de EL GESTOR en prácticas corruptas o fraudulentas durante la ejecución del convenio.
8. Cuando la transformación, fusión o cambio de administración afecte la debida ejecución del convenio.
9. Por recorte presupuestario o por suspensión o cancelación de los fondos provenientes de contrato préstamo o donaciones.
10. Por uso de los fondos, para fines diferentes establecidos en el presente convenio
11. Cualquier otra causa estipulada en la legislación vigente.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: ANEXOS

- Anexo № 1 Plan para la contención y respuesta a casos de COVID-19 en Honduras.
Anexo № 2. Rubros de operación del financiamiento para la ejecución del Plan para la contención y respuesta a casos de COVID-19 en Honduras
Anexo № 3 Indicadores de desempeño COVID-19
Anexo № 4 Manuales de Compras y Adquisiciones, y de Uso de Fondos COVID-19
- Anexo № 5** Normativas, lineamientos y protocolos de organización de servicios, atención de pacientes, bioseguridad del personal y manejo de cadáveres en la pandemia de COVID19.
Enlaces electrónicos:
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/normalizacion>
<https://www.paho.org/es/hoja-recursos-covid-19-honduras>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burn-calculator.html>
<https://youtu.be/H4jQUBAIBrI>



CLAUSULA DÉCIMA NOVENA: 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 18 días del mes de agosto del 2020.



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



José Juan Castro Hernández
Representante Legal Cruz Roja
Hondureña
Por el GESTOR



Lilian Marien Gato Canales
Director Ejecutivo
Por el Hospital