|  |
| --- |
| **Secretaría de Estado en el Despacho de Salud**  **Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud**  **Unidad de Gestión Descentralizada**  **República de Honduras, Centro América**  **Tel: 2231-3179 / 2231-3184 / 2231-3187** |
| CONVENIO TIPO  1ER NIVEL |
| Préstamo 2943/BL-HO  Tegucigalpa, MDC  Enero 2016 |
|  |
|  |

**CONVENIO DE GESTION**

**PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL GESTOR XXXX**

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 XXXX**,** mayor de edad, estado civil, hondureño (a), con tarjeta de identidad No. XXXX, Profesión u oficio, actuando en mi condición de Representante Legal de la XXXX, nombramiento según XXXX, quien en lo sucesivo se denominará "**EL GESTOR**", hemos acordado en celebrar el presente **CONVENIO DE GESTION**, sujeto a las clausulas siguientes:

**CLAUSULA PRIMERA: PROPOSITO**

Contribuir al mejoramiento del estado de salud y bienestar de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, con énfasis en las poblaciones postergadas y priorizando al grupo materno infantil.

**CLAUSULA SEGUNDA: OBJETIVOS DEL CONVENIO**

**General**

Garantizar el cuidado de la salud de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, mediante la implementación de un modelo de atención familiar comunitario, a través de acciones de promoción, prevención de enfermedades y daños a la salud, incrementando la cobertura, acceso, accesibilidad, continuidad y calidad de los servicios de salud integrales, con calidez, culturalmente aceptables, oportunos y eficientes con énfasis en las poblaciones en condiciones de pobreza y extrema pobreza, priorizando el grupo materno infantil.

**Objetivos Específicos**

1. Garantizar el acceso y accesibilidad de los servicios de salud según las estrategias y lineamientos establecidos en el Modelo Nacional de Salud, a través de la implementación de los Equipos de Salud Familiar para el cuidado de la salud de las personas y familias asignadas.
2. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna a través de la implementación de las Normas Nacionales para la Atención Materno Neonatal y del logro de:
3. 80% de captación de embarazadas antes de las 12 semanas de gestación.
4. 100% de mujeres que reciben por lo menos cinco atenciones prenatales con signos vitales, exámenes seleccionados, revisión fetal y evaluados por personal con las competencias necesarias (capacitado en CONE)
5. 85% de la cobertura de parto institucional.
6. 80% de atención a puérperas entre los 3 y 7 días post parto.
7. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad en menores de 5 años a través del logro de:
   1. 100% en el seguimiento a los niños y niñas con diagnóstico de neumonía en los dos días posteriores a la atención.
   2. 100% en el uso de Sales de rehidratación Oral y Sulfato de Zinc en los casos de diarrea en niños y niñas menores de cinco años.
   3. 95% de coberturas de vacunación.
   4. 90% de entrega de micronutrientes a los niños y niñas de 6 a 23 meses.
8. Incrementar el uso de Métodos de Planificación Familiar mediante la promoción, abastecimiento y el logro de 90% de cobertura en métodos modernos de planificación familiar.
9. 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 inicial de las complicaciones obstétricas (Sepsis, Hemorragia, Preeclampsia y Eclampsia) y neonatales (Prematurez, Asfixia y Sepsis).
10. Garantizar la adecuada vigilancia, detección y reporte de enfermedades y otras condiciones de salud que sean identificadas en la atención brindada a la población.
11. Fortalecer el funcionamiento y la articulación de las Redes Integradas de Servicios de Salud para asegurar la continuidad y complementariedad en la atención de los usuarios y usuarias, a través de la implementación del Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR).
12. Contribuir al alcance de los resultados del **Bono Vida Mejor** mediante la atención, seguimiento y registro de las mujeres (puérperas y embarazadas), niños y niñas menores de cinco años participantes, que reciben los servicios de salud.
13. Gestionar proyectos con enfoque de Intersectorialidad para contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, en base al Diagnostico Comunitario de Salud y Plan de Desarrollo Local.
14. Fortalecer la capacidad de gestión en el Gestor en los procesos de organización, planificación, dirección, gerencia, monitoria, supervisión y evaluación en la prestación de los servicios de salud.

**CLAUSULA TERCERA: POBLACIÓN Y MUNICIPIOS BENEFICIADOS**

**El GESTOR** es responsable de la salud de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, brindando un Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud. En el **Anexo No.1** del presente convenio se detalla la distribución de las personas asignadas por municipio, curso de vida y sexo.

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

|  | **Departamento: XXXX** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Red** | **Municipio (s)** | **Establecimientos de Salud** | **Personas Asignadas** |
| **XXXX** | **XXXX** | **XXXX** |
| **XXXX** | **XXXX** | **XXXX** |

**CLAUSULA CUARTA: CONJUNTO GARANTIZADO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS DE SALUD**

**El GESTOR** cuidara de la salud de un número determinado de personas, familias asignadas y ubicadas en un territorio delimitado en sus ambientes de desarrollo humano (hogar, comunidad, escuela, trabajo), brindando un Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud y su correspondiente listado nacional de medicamentos esenciales, con suficiencia y accesibilidad para toda la población **(Anexo No.2a y 2b).** Este Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud incluye los servicios de Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación de la salud de las personas, vigilancia epidemiológica y atención al ambiente, de acuerdo a las Normas definidas por **LA SECRETARIA (Anexo No.3).**

**CLAUSULA QUINTA: PLANIFICACIÓN POR RESULTADOS**

**EL GESTOR** deberá elaborar y presentar a la Región Sanitaria a más tardar el 15 de enero de 2016 el Plan Operativo con sus respectivas metas **(Anexo No.4)**, presupuesto así como el Plan de Inversión para revisión y aprobación.

**CLAUSULA SEXTA: ROLES Y FUNCIONES 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 la entrega de los servicios consignados en la Cláusula Cuarta y el cumplimiento de los resultados pactados en el presente convenio, así como la gestión correcta y eficiente de los recursos asignados, la rendición de cuentas a la sociedad civil y entrega de reportes de producción de servicios y de la utilización de los recursos financieros **a LA SECRETARIA**.
* **REGION SANITARIA (RS):** es responsable de la rectoría, conducción y regulación del sistema sanitario, vigilancia del cumplimiento del marco normativo y de la armonización de la provisión de servicios del área geográfica de su competencia.

Asegura que **EL GESTOR** cumpla con los resultados pactados en el presente convenio de gestión; coordina la planificación operativa anual de la Red de provisión de servicios; evalúa los resultados en materia de salud en el marco de la planificación sanitaria; brinda asistencia y asesoría técnica a los Gestores en materia de normas, guías y protocolos; revisa y analiza los informes de producción y utilización de recursos financieros **(Anexo No. 5)** presentados por los Gestores y solicita la gestión de pago a la instancia correspondiente.

* **UNIDAD DE GESTION DESCENTRALIZADA** **(UGD):** Es la unidad adscrita a la Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud, que tiene como objetivo principal la compra y contratación de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, de acuerdo a lo establecido en el modelo nacional de salud.

Conduce los procesos de negociación, verificación y evaluación de la ejecución de los Convenios de Gestión de primer y segundo nivel de atención; verifica el cumplimiento de los lineamientos administrativos **(Anexo No. 6)** brindados para el correcto manejo financiero del convenio por **EL GESTOR**.

* **UNIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE COOPERACIÓN EXTERNA (UAFCE):** es la responsable de gestionar los desembolsos a los Gestores a través de la Secretaria de Finanzas, así como el registro contable de las transferencias realizadas.
* **DEPARTAMENTO SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION:**

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

* **MODELO NACIONAL DE SALUD:**

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

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

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

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

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

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

* **EQUIPO DE SALUD FAMILIAR:**

Es el conjunto multidisciplinario de profesionales y técnicos de la salud del Primer Nivel de Atención, responsable del cercano cuidado de la salud de un número determinado de personas y familias asignadas y ubicadas en un territorio delimitado en sus ambientes de desarrollo humano (hogar, comunidad, escuela, trabajo); sin tener en cuenta ningún factor que resulte discriminatorio (género, étnico, cultural entre otros).

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

* **SISTEMA NACIONAL DE REFERENCIA RESPUESTA:**

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

**CLAUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES:**

Las obligaciones de las partes se describen **a continuación:**

1. **LA SECRETARIA** a través de:
2. La **Unidad de Gestión Descentralizada (UGD)** se obliga a lo siguiente:
3. Dar asistencia técnica a las Regiones Sanitarias en el proceso de gestión descentralizada
4. Dar asistencia técnica en forma conjunta con la Región Sanitaria, para el desarrollo de capacidades del equipo técnico coordinador del **GESTOR**.
5. Brindar los lineamientos técnicos para el proceso de monitoreo de los Convenios de Gestión realizados por las Regiones Sanitarias.
6. Verificar y aprobar los informes de producción mensual, los resultados de monitoreo de los Convenios de Gestión y las propuestas de mejora de los servicios de salud, enviados por la Región Sanitaria.
7. Revisar y dar seguimiento a la correcta ejecución financiera asignada en el Convenio de Gestión
8. Brindar recomendaciones administrativas y financieras a los Gestores para mejorar el desempeño en la ejecución del presente convenio y velar por el cumplimiento de las mismas.
9. Proponer en coordinación con las instancias técnicas de **LA SECRETARIA,** las intervenciones necesarias para mejorar el desempeño de las Regiones Sanitarias y de los Gestores.
10. Retroalimentar trimestralmente a las Regiones Sanitarias sobre los pagos realizados a los Gestores.
11. Dar seguimiento en conjunto con la Región Sanitaria, al cumplimiento por parte del Gestor de las recomendaciones efectuadas por las Auditorias Técnicas o Financieras producto de los hallazgos encontrados.
12. Realizar auditorías técnicas a los Gestores, cuando se considere necesario.
13. Realizar la evaluación de desempeño al **GESTOR** cuando corresponda, con acompañamiento de la Región Sanitaria.
14. La **Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa (UAFCE) se** obliga a lo siguiente:
15. Gestionar y efectuar los desembolsos al **GESTOR** en forma oportuna de acuerdo a los resultados de informes de producción mensual, monitoreos y la evaluación desempeño debidamente aprobados por la UGD.
16. Participar cuando se requiera en el proceso de capacitación a Gestores sobre el Manual Operativo del Programa 2943 BL/HO.
17. Retroalimentar mensualmente a la UGD sobre los pagos realizados a los Gestores.
18. Retroalimentar a la UGD sobre los hallazgos de Auditoria Técnicas o Financieras.
19. La **Región Sanitaria (RS)** se obliga a lo siguiente:
20. 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.
21. Conformar los **Equipos Técnicos Coordinadores de la Redes (ETECOR)**, de acuerdo a los lineamientos del Departamento de Servicios de Primer Nivel de Atención.
22. Proporcionar al **GESTOR** la población oficial INE por red, municipio y Establecimiento de Salud así como los Lineamientos de Distribución por AGI.
23. Dar a conocer a los Gestores el marco normativo de **LA SECRETARIA** y vigilar su cumplimiento.
24. Revisar, aprobar y enviar a la UGD a más tardar el 1 de febrero, el Plan Operativo con sus respectivas metas, Presupuesto y Plan de Inversión elaborados por los Gestores para el cumplimiento del presente convenio.
25. Socializar en el mes de enero, el contenido  y resultados esperados  del Convenio de Gestión con el equipo técnico regional y actores claves del área geográfica de su competencia.
26. Velar por la conformación, funcionamiento y ejecución del plan de trabajo de la mesa intersectorial municipal para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores.
27. Realizar seguimiento a la ejecución del Convenio de Gestión, a través de reuniones ordinarias y extraordinarias con los Gestores y sus Equipos Técnicos Coordinadores del área geográfica de su competencia.
28. Asegurar la implementación del sistema de referencia respuesta en toda la red de servicios de salud y vigilar su funcionamiento de acuerdo al Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR)  **(Anexo No.7).**
29. Extender la Licencia Sanitaria a los Establecimientos de Salud pertenecientes a **LA SECRETARIA**, exonerando el cobro al **GESTOR,** debiendo cobrar solo a los Establecimientos de Salud que son propiedad del **GESTOR**.
30. Gestionar la sustitución inmediata y oportuna del personal nombrado por acuerdo permanente de **LA SECRETARIA** que fuere removido del Establecimiento de Salud por causas estrictamente justificables, previa aprobación por la Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud.
31. Mantener actualizado el inventario y registro en SIAFI de bienes muebles e inmuebles de los Establecimientos de Salud y de las oficinas del Equipo Técnico Coordinador del **GESTOR**, que permita identificar en forma contable y física los mismos.
32. Suministrar al **GESTOR** en físico o electrónico y de acuerdo a disponibilidad, las normas y procedimientos vigentes para la provisión de los servicios de salud y notificar inmediatamente cualquier cambio en las políticas sanitarias, normas de atención y otros aspectos concernientes a la provisión de los servicios de salud.
33. Desarrollar las capacidades del personal asistencial de los Gestores en la detección y notificación oportuna de los eventos de notificación obligatoria a la Unidad de Vigilancia de la Región Sanitaria.
34. Brindar asistencia técnica para la red de frío y proporcionar según disponibilidad los insumos utilizados en el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI): vacunas, jeringas, carnet, Listado de Niños y Niñas para Vigilancia Integral/LINVI, gráfico de pared de cobertura de vacunación, cajas de eliminación de jeringas, hoja de control de temperatura y formularios de control de vacunas e insumos.
35. 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 (según disponibilidad), sales de rehidratación oral y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente.
36. Capacitar y dar asistencia técnica a un equipo facilitador del **GESTOR** en estrategias y normas para la provisión de los servicios de salud en Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (ICEC), Planificación Familiar, Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C), Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH) y Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar además todos aquellos que **LA SECRETARIA** considere necesario.
37. Verificar el cumplimiento de los indicadores establecidos en el presente convenio, mediante los monitoreos y la aplicación de otros procedimientos de verificación que se estimen convenientes.
38. Dar seguimiento a la ejecución financiera asignada en el Convenio de Gestión, a través del técnico administrativo financiero del Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud, según lineamientos administrativos brindados para el manejo financiero del convenio.
39. Dar seguimiento al cumplimiento por parte del Gestor, de las recomendaciones efectuadas por las Auditorias Técnicas o Financieras producto de los hallazgos encontrados.
40. Garantizar la calidad, exactitud y oportunidad del dato en el Sistema de Información establecido por **LA SECRETARIA,** para su correcto funcionamiento.
41. Vigilar por el correcto y oportuno reporte mensual digitado por parte del **GESTOR** en la plataforma web del **RENPI (Registro Nacional de la Primera Infancia)** del **Centro Nacional de Información del Sector Social, (CENISS).**
42. Realizar análisis de los resultados de los informes de producción mensual que permitan identificar brechas de mejora y realizar las intervenciones oportunas al **GESTOR**. Dicho análisis debe adjuntarse a los informes que se envían a la UGD.
43. Aprobar los informes de producción mensual y de monitoreo para la gestión de pago a los Gestores en conformidad con los documentos requeridos.
44. Enviar en tiempo y forma a la UGD según el flujograma establecido, los informes de producción mensual y financieros.
45. Programar los monitoreos de acuerdo a los criterios establecidos con un mes de anticipación al periodo de monitoreo y presentar la programación de los mismos a la UGD.
46. Realizar encuestas de satisfacción al usuario externo en las comunidades beneficiarias, en el mes de septiembre, debiendo coordinar con el gobierno municipal y grupos organizados de la comunidad.
47. Realizar a los miembros del Equipo Técnico Coordinador evaluaciones de desempeño semestral con la finalidad de asegurar el cumplimiento de los resultados, metas e indicadores establecidos en el presente convenio, de acuerdo a los instrumentos definidos por **LA SECRETARIA**.
48. **EL GESTOR** se obliga a lo siguiente:
49. Acatar las disposiciones de rectoría emitidas por **LA SECRETARIA.**
50. Cumplir con el marco normativo de **LA SECRETARIA** en todos los procesos establecidos en el Convenio de Gestión
51. Garantizar el funcionamiento de la provisión de Servicios de Salud en el marco del Modelo Nacional de Salud a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud de acuerdo a los Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar, Guía técnica para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Referencia Respuesta y Gobernanza de la Red.
52. Implementar el Modelo de Salud Familiar, 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, promoviendo el auto cuidado de la salud de las personas y familias asignadas.
53. Implementar los Equipos de Salud Familiar, de acuerdo a lo convenido en la ficha de negociación y en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
54. Conformar mesa intersectorial municipal para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores, con la participación del gobierno local y actores clave.
55. Elaborar y presentar a la Región Sanitaria a más tardar el 1 febrero el plan de trabajo para el control integrado de enfermedades transmitidas por vectores, en el marco de la mesa intersectorial municipal y garantizar la ejecución de dicho plan.
56. Administrar, ejecutar y destinar los fondos transferidos, exclusivamente para el financiamiento de las actividades establecidas en el presente convenio.
57. Brindar de forma gratuita los servicios establecidos en la cartera de servicios definido en el presente Convenio, permitiendo la extensión de cobertura y el acceso universal a los servicios de salud.
58. **EL GESTOR** no podrá realizar cobros a los usuarios y usuarias de los servicios de salud en concepto de fondo solidario, cuota de recuperación o aportación voluntaria.
59. Elaborar y presentar a la Región Sanitaria el Plan Operativo con sus respectivas metas, presupuesto y plan de inversión para su revisión y aprobación, según la cláusula quinta de este convenio.
60. Presentar a la Región Sanitaria y a la UGD a más tardar el 15 de enero planilla de personal de apoyo con su respectivo salario que labora con **EL GESTOR**.
61. Elaborar los informes de producción mensual y financieros, con sus respectivos análisis, planes de mejora y enviarlos en tiempo y forma a la Región Sanitaria.
62. Cumplir con el llenado correcto y completo, en físico y electrónico de los formatos oficiales del Sistema de Información de **LA SECRETARIA** y enviarlos en tiempo y forma a la Región Sanitaria según lo establecido.
63. Identificar los Establecimientos de Salud con un rótulo donde se visualice la participación conjunta de **LA SECRETARIA** y **EL GESTOR**.
64. Asegurar que toda la papelería que utiliza **EL GESTOR,** tanto en la prestación de servicios como en el área administrativa, identifiquen la participación conjunta de **LA SECRETARIA** y **EL GESTOR** con la inclusión de los respectivos logos.
65. Gestionar los recursos necesarios para la ejecución del Plan de Habilitación de los Establecimientos de Salud de acuerdo a los lineamientos técnicos definidos para su Licenciamiento.
66. Contar con un sistema de control de los bienes asignados al personal asistencial y de apoyo, así como con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo (incluyendo red de frío).
67. Garantizar la contratación de los recursos humanos acordados en la ficha y acta de negociación del Convenio de Gestión **(Anexo No. 8)**, de acuerdo a los perfiles y lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**. En caso de necesitarse personal asistencial o técnico adicional para el cumplimiento de resultados, metas e indicadores, **EL GESTOR** podrá realizar la contratación de dicho personal, previa gestión en la Región Sanitaria para el visto bueno y aprobación del perfil.
68. Desarrollar la gestión de la calidad de los procesos de atención de salud y gerenciales, priorizando la mejora continua, de acuerdo a los lineamientos de **LA SECRETARIA (Anexo No. 9)**
69. Coordinar con la Región Sanitaria la programación de las capacitaciones en lo relativo a las estrategias y normas para la provisión de los servicios de salud en Planificación Familiar, Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE), Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C), Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (ICEC), la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH) y Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar entre otros que **LA SECRETARIA** considere necesario.
70. Conformar un equipo facilitador, el cual será responsable de capacitar y dar seguimiento al personal asistencial del **GESTOR**.
71. Mantener actualizado mediante el levantamiento de la ficha familiar de acuerdo a los Lineamientos Operativos del Equipo de Salud Familiar **(Anexo No. 10)** 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, insumos indispensables para la definición de metas del siguiente periodo fiscal.
72. Elaborar el mapeo de las personas asignadas y actualizar semanalmente el mismo, identificando los hogares con individuos en riesgo tales como: mujeres embarazadas, puérperas, neonatos, niños y niñas menores de 2 y 5 años, adolescentes, hipertensos, diabéticos, epilépticos, discapacitados, pacientes con tuberculosis (TB) y participantes del **Bono Vida Mejor**, priorizando niños y niñas con episodios de diarreas, neumonías y desnutridos así como mujeres con embarazos de riesgo.
73. Cumplir con la entrega de la cartera de servicios definida al menos 8 horas de atención en los Establecimientos de Salud tipo 1 y tipo 2 y 24 horas del día, los 365 días del año en las clínicas maternas infantiles y de emergencia (CMIE).
74. Garantizar la existencia de los medicamentos, insumos y equipo requeridos para la prestación de los servicios, priorizando los utilizados en el tratamiento de las diarreas, neumonías en menores de 5 años y para la atención de los Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales (CONE) ambulatorio y básico **(Anexo No. 11).**
75. Solicitar a la Región Sanitaria 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, sales de rehidratación oral y los necesarios en casos de emergencia nacional y cualquier otro que por no estar disponible en el mercado **LA SECRETARIA** lo estime conveniente. **En caso de que la Región Sanitaria no disponga de métodos temporales de planificación familiar o de insumos para el control de vectores, EL GESTOR deberá realizar las gestiones de compra para abastecerse.**
76. Garantizar a la población el acceso gratuito a los métodos modernos temporales y permanentes de planificación familiar. En caso de los métodos permanentes **EL GESTOR** podrá realizar convenios con proveedores locales certificados para la compra del servicio según los nuevos **Lineamientos Técnicos para el Desarrollo de las Actividades de Planificación Familiar por Proveedores Descentralizados** **(Anexo No. 12).**
77. Implementar y fortalecer la Estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AIN-C) en las comunidades seleccionadas según los lineamientos establecidos **(Anexo No. 13).**
78. Garantizar la suplementación y registrar la entrega de sobres de micronutrientes a niños y niñas de 6 a 23 meses, de acuerdo a los lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**, así como el seguimiento de dichos niños y niñas en la comunidad.
79. Asegurar la Implementación Conjunta de Estrategias Comunitarias (hogares maternos, planificación familiar rural y Trabajo Individuo, Familia y Comunidad), con la finalidad de contribuir en forma sinérgica en el impacto de la reducción de la mortalidad materna e infantil a nivel comunitario.
80. Organizar en las comunidades los comités para el traslado oportuno de la mujer en embarazo, parto, puerperio, neonatos, niños y niñas menores de cinco años con complicaciones haciendo participes en el proceso a la comunidad y los Gobiernos Municipales.
81. Implementar incentivos y programas de educación a la embarazada hospedada en el hogar materno proveniente de las comunidades postergadas.
82. Garantizar la entrega de incentivos (incluidos en el pago de los partos) para la partera y parturienta provenientes de las comunidades definidas, que acudieron a la CMIE para la atención de parto.
83. Fortalecer la red de voluntarios de salud de la comunidad a través de capacitaciones continuas en las estrategias requeridas por **LA SECRETARIA** y proveerle entre otros, los insumos y equipo requeridos para el tratamiento de las diarreas y neumonías en menores de 5 años.
84. Asegurar el funcionamiento óptimo de la red de frío, solicitando los insumos y repuestos a la Región Sanitaria y proporcionando los gastos de viaje de la movilización del técnico de la Región Sanitaria encargado de la red de frío. En caso que la Región Sanitaria no disponga de los insumos y repuestos necesarios, **EL GESTOR** deberá adquirirlos.
85. Realizar la vacunación sostenida en los Establecimientos de Salud, Centros Educativos y Comunidad de acuerdo a lineamientos técnicos operativos brindados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
86. Realizar la vacunación, desparasitación y otras acciones de promoción y prevención durante las campañas de vacunación programadas en el año, según los lineamientos de las jornadas.
87. Detectar y notificar en forma oportuna los eventos de notificación obligatoria a la Unidad de Vigilancia de la Salud de la Región Sanitaria y asegurar la investigación completa y oportuna.
88. Atender las urgencias médicas sin discriminación, a todo paciente nacional y extranjero, perteneciente o no a las familias asignadas, para su diagnóstico y tratamiento o estabilización y referencia a otro Establecimiento de Salud de mayor complejidad.
89. Brindar a los pacientes atendidos en los Establecimientos de Salud la continuidad del proceso de atención a través del adecuado funcionamiento del sistema nacional de referencia y respuesta de acuerdo a los lineamientos establecidos.
90. Mantener un registro del seguimiento de las referencias/respuestas y realizar el respectivo análisis de los casos.
91. Establecer las redes de tecnologías informáticas de comunicación (telefonía e internet) para la gestión de citas entre los diferentes niveles de atención, así como para facilitar la comunicación e intercambiar información entre las partes interesadas.
92. Mantener actualizados los listados de las mujeres (puérperas y embarazadas), niños y niñas menores de cinco años participantes del **Bono Vida Mejor** e identificarlos en el mapa de riesgo de cada Establecimiento de Salud.
93. Brindar y registrar la atención a las mujeres (puérperas y embarazadas), niños y niñas menores de cinco años participantes del **Bono Vida Mejor** del área geográfica de su competencia en los formularios oficiales de **LA SECRETARIA** (Listado de Niños y Niñas para Vigilancia Integral/LINVI, Listado de Mujeres Embarazadas/LISEM, Atenciones Ambulatorias /ATA).
94. Reportar mensualmente en la plataforma web del **RENPI (Registro Nacional de la Primera Infancia)** de **Centro Nacional de Información del Sector Social, (CENISS)**, las atenciones a las mujeres (puérperas y embarazadas), niños y niñas menores de cinco años participantes del **Bono Vida Mejor**.
95. Facilitar el acceso a los corresponsales municipales del **Bono Vida Mejor** la información de los ATA, LINVI y LISEM para verificar las atenciones a las mujeres (puérperas y embarazadas), niños y niñas menores de cinco años brindadas por **EL GESTOR** y la actualización sistemática de los listados de participantes.
96. Enviar junto a los informes de producción mensual de Enero y Junio **~~Julio y Noviembre~~** fotocopias en físico o fotografías en electrónico de buena calidad (captadas mediante cámaras de celulares, tablets o  cámaras digitales) de los LINVI y LISEM de las comunidades donde haya participantes del **Bono Vida Mejor.**
97. Promover, gestionar y desarrollar proyectos que mejoren las condiciones de vida de las personas y familias asignadas, en sus ambientes de desarrollo humano, en base al Diagnostico Comunitario de Salud y Plan de Desarrollo Local.
98. 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).
99. Realizar auto monitoreo y supervisión capacitante en forma sistemática a los Establecimientos de Salud para verificar el cumplimiento de indicadores del Convenio de Gestión, normas y lineamientos establecidos por **LA SECRETARIA**.
100. Someterse al proceso de monitoreo del Convenio de Gestión por parte del Región Sanitaria y a la evaluación de desempeño realizada por la UGD en los tiempos establecidos.
101. Asegurar el seguimiento a los compromisos establecidos en el proceso de monitoreo y evaluación del desempeño del periodo, documentando las intervenciones implementadas.
102. Someterse a inspecciones y supervisiones cuando las instancias de **LA SECRETARIA** lo consideren oportuno.
103. 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 y los resultados alcanzados.
104. Someterse a las auditorias técnicas realizadas por la Región Sanitaria y UGD las auditorias administrativas, financieras y de cumplimiento legal a solicitud de **LA SECRETARIA** y realizadas por las instancias competentes.
105. Dar cumplimiento a las recomendaciones efectuadas por la Auditoria Externa producto de los hallazgos encontrados.
106. Promover un ambiente de trabajo seguro y saludable a través de la vigilancia de los factores de riesgo laborales, promoción de la salud y seguridad en el trabajo, de acuerdo a las normas de higiene y bio seguridad.
107. 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.14).**
108. Comunicar a **LA SECRETARIA**, tan pronto ocurra, cualquier situación de fuerza mayor o caso fortuito, así como cualquier daño causado a los bienes administrados.

**CLAUSULA OCTAVA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

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

Del **Banco Interamericano de Desarrollo (BID)**, mediante el Contrato de Préstamo No. 2943/BL-HO Fuente 21 “Crédito Externo” ubicados en el Programa 19, “Provisión de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención”, Sub Programa 0, Gerencia Administrativa 056, Unidad Ejecutora 095, Proyecto 19, Programa de Mejoramiento del Acceso y Calidad de Servicios y Redes de Salud, actividad obra 002, “Mejora del Acceso y Calidad de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención bajo el Modelo de Gestión Descentralizada” objeto de gasto 54200 “Transferencias y Donaciones a Gobiernos Locales” para Alcaldías y Mancomunidades y 55200 “Transferencias y Donaciones a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro” para Fundaciones y ONG´S. Se pagará hasta un monto de (L. xxx)

**CLAUSULA NOVENA: MONTO DEL CONVENIO**

El monto del presente convenio asciende a xx(cantidad en letras), (L.xx**)** calculado de la siguiente manera:

|  |  |
| --- | --- |
| **RUBRO** | **CANTIDAD EN LPS.** |
| Pago Percápita | **Xx** |
| Población | **Xx** |
| Monto Capitado | **Xx** |
| Deducción del Personal Permanente de La Secretaria que labora con el gestor | **Xx** |
| Pago por prestación de servicios (monto capitado menos deducción de planilla) | **Xx** |
| Monto por concepto de incentivo al desempeño (1% del total capitado ) | **Xx** |
| Pago de partos (xx X L. . xx c/u) | **Xx** |
| **MONTO TOTAL** | **Xx** |
| **Pago fijo (80% sobre pago por prestación de servicios)** | **Xx** |
| **Pago variable (20% sobre pago por prestación de servicios)** | **Xx** |

**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 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 2016 de la forma siguiente:

**Fondos de préstamo 2943**/BL-HO hasta por un monto estimado de xx cantidad en letras, (L.xx**)**  distribuidos de la siguiente manera: a) Un monto de xx cantidad en letras (L. xx) por servicios convenidos bajo la modalidad de pago per cápita menos la deducción de personal permanente; b) un monto de xx cantidad en letras (L. xx) 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 xx cantidad en letras (Lps. xx) por concepto de incentivo al desempeño (1% del total capitado).

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA: FORMA DE PAGO**

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

1. Pago por prestación de servicios L. **XXX que se divide en:**
2. **Pago fijo de 80%: Un** pago fijo correspondiente al 80% del Pago por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARIA**). El pago fijo se tramitará en cuotas bimestrales anticipadas al periodo de la prestación de servicios.
3. **Pago variable de 20%: Un** pago variable correspondiente al **20%** del Pago por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARIA**). Este monto variable se vinculará al resultado obtenido en los indicadores detallados en los instrumentos de monitoreo.

El pago variable se realizará 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 variable a pagar** |
|  | 85 a 100% | 20%/20% |
|  | 75 a 84% | 16%/20% |
|  | 65 a 74% | 10%/20% |
|  | 60 a 64% | 4%/20% |
|  | MENOS DE 60 % | 0%/20% |

1. Pago mensual por servicio médico de partos atendidos L. **XXX**
2. Pago único de incentivo por desempeño de acuerdo a los resultados obtenidos en la evaluación de desempeño L. **XXX**

Para hacer efectivo los **pagos fijos y el pago por atención de partos**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe Técnico de Producción Mensual, debidamente aprobado por la Región Sanitaria y por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE), Préstamo N° 2943/BL-HO.
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.

El primer pago será en calidad de anticipo contra presentación de Plan Operativo con sus respectivas metas, Presupuesto y Plan de Inversión, factura y recibo; para los pagos subsiguientes se deberá presentar los informes de producción mensual.

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

1. Informe de monitoreo realizado por la Región Sanitaria, revisado, analizado y aprobados por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE), Préstamo N° 2943/BL-HO
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.

Para hacer efectivo el pago del incentivo, **EL GESTOR** presentarán a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe de evaluación de desempeño realizado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre Unidad Administradora de Cooperación Externa (UAFCE), Préstamo N° 2943/BL-HO
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras de los meses que habrán de pagarse.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: MANEJO DE LOS FONDOS**

La ejecución de los fondos del presente convenio, deberá regirse por la Legislación Nacional y en casos específicos por las políticas del Banco Interamericano de Desarrollo.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA: DESEMBOLSOS**

La Unidad de Gestión Descentralizada revisara y autorizara la solicitud de desembolso y lo remitirá a la instancia competente para continuar el trámite de desembolso.

**CLAUSULA DECIMA CUARTA: PRESENTACION DE ESTADOS FINANCIEROS**

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

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

**AUTOMONITOREO:** Es responsabilidad del **GESTOR** y lo debe realizar mensualmente, debe estar enfocado en los procesos de atención y gestión, utilizando los Instrumentos brindados por **LA SECRETARIA** **(Anexo No. 15)**

**SUPERVISION CAPACITANTE:** La Supervisión la realizará el Equipo Técnico del **GESTOR** con acompañamiento de la Unidad de Apoyo a la Gestión, Departamento de Vigilancia del Marco Normativo y cualquier otra instancia de la Región Sanitaria que se considere necesario y de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Unidad de Gestión de la Calidad de **LA SECRETARIA** **(Anexo No 16);** Esta dirigido a los profesionales responsables del proceso de atención que de acuerdo a los resultados del auto monitoreo, no cumplen con los estándares establecidos en la normativa. La frecuencia y la duración de la supervisión capacitante la definirá **EL GESTOR** en base a los resultados de los auto monitoreos. El equipo supervisor debe documentar el proceso de supervisión y darle seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones técnicas realizadas.

**MONITOREO DEL CONVENIO DE GESTION**: El Monitoreo lo realizará la Región Sanitaria, utilizando la Guía e Instrumentos de Monitoreo descrito en el **Anexo No. 17.** La UGD acompañara, cuando se considere necesario. La Región Sanitaria comunicará al **GESTOR** con una semana de anticipación la fecha exacta de su realización.

**AUDITORIAS TECNICAS A LAS REGIONES SANITARIAS**: Sera responsabilidad de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud en colaboración con la UGD y serán realizadas según hallazgos encontrados en los informes de producción mensual y monitoreos.

**EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL GESTOR**: La Evaluación del Desempeño es responsabilidad de a UGD con el acompañamiento de la Región Sanitaria y se llevará a cabo un mes antes de la finalización del presente convenio, de conformidad con lo establecido en el Instrumento de Evaluación de Desempeño **(Anexo No.18)**.

|  |
| --- |
|  |
|  |

**CLAUSULA DECIMA SEXTA: INCENTIVOS POR DESEMPEÑO**

Como resultado de la evaluación de desempeño, **LA SECRETARIA** pagará al **GESTOR** en concepto de incentivo equivalente al **1%** 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 SEPTIMA: GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**

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

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

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

Conformación del Equipo Técnico Coordinador:

* Un Coordinador de la Red de Servicios:

Profesional Universitario de la Salud con experiencia en Gerencia de Servicios de Salud.

* Una Supervisora de Enfermería por un promedio de 5 Establecimientos de Salud

Enfermera Profesional con experiencia en monitoria, supervisión y evaluación o actividades afines

* Enfermera Profesional para la CMIE donde hubiese.
* Un Coordinador de Promoción: Bachiller en Promoción
* Un Administrador:

Licenciado en Ciencias Administrativas, Económicas y Contables con experiencia

* Un Estadígrafo/Asistente

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA: RESPONSABILIDAD ANTE TERCEROS.**

**EL GESTOR** será el único y exclusivo responsable por el recurso humano contratado en el marco de este convenio, eximiendo a **LA SECRETARIA** de toda responsabilidad por daños físicos, materiales y perjuicios morales, causadas a terceras personas dentro de los Establecimientos de Salud, así como la responsabilidad generada por reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones del **GESTOR**, con suplidoras, contratistas, trabajadores contratados o usuarios de los servicios y en general por cualquier tipo de reclamos, todo dentro de su ámbito de operación, no obstante se exime de toda responsabilidad al **GESTOR** en caso de que dicho perjuicio sea ocasionado directamente por el personal permanente de **LA SECRETARIA**, cuando se hubiera notificado oportunamente a esta, mediante los mecanismos establecidos, comprometiéndose **EL GESTOR** a seguir prestando sus servicios y hacer frente durante y hasta la finalización de los procesos legales.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA: INFRAESTRUCTURA, EQUIPO MÉDICO, TRANSPORTE Y OTROS**

**LA SECRETARIA** 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 **LA SECRETARIA** la propiedad delos mismos **(Anexo No. 22).**

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

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

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

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

Todos los bienes adquiridos como producto de la movilización de recursos de 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**.

**CLAUSULA VIGESIMA: INTERVENCIONES AL GESTOR**

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

**CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: RENDICION DE CUENTAS**

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

**CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: 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 Gestión de Primer nivel.

**CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Las partes se comprometen a ejecutar de buena fe las obligaciones recíprocas que contraen mediante este convenio y a realizar todos los esfuerzos requeridos para superar, de mutuo acuerdo, cualquier controversia. Toda controversia o diferencia derivada de la aplicación, validez, interpretación, nulidad o cumplimiento del presente convenio será resuelta por acuerdo mutuo de las partes, para lo cual procederán a conformar una comisión acordada, comprometiéndose a aceptar las recomendaciones emitidas por dicha comisión. 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 VIGESIMA CUARTA: CAUSALES DE RESCISION DEL CONVENIO**

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

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

**CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: FINALIZACION DEL CONVENIO**

Cualquiera de las partes podrá dar por finalizado el Convenio de Gestión invocando las causales anteriores. En este caso, deberá notificar por escrito a la otra parte con tres meses de anticipación**.**

**CLAUSULA VIGESIMA SEXTA: MODIFICACIONES AL CONVENIO**

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

**CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA: SITUACIONES ESPECIALES**

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

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

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

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

**CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA: VIGENCIA DEL CONVENIO**

El presente convenio será efectivo del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016.

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 NOVENA: ANEXOS DEL CONVENIO**

Forman parte del presente convenio los anexos siguientes:

Anexo No. 1: Distribución de Personas Asignadas por Municipio, Curso de Vida y Sexo

Anexo No. 2a: Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud de Salud

Anexo No. 2b: Listado Nacional de Medicamentos Esenciales

Anexo No. 3: Listado de Verificación de Normas y Protocolos de Atención

Anexo No. 4: Matriz de Plan Operativo

Anexo No. 5: Formatos de Informes de Producción Mensual

Anexo No. 6: Lineamientos Administrativos para el Manejo Financiero del Convenio

Anexo No. 7: Sistema Nacional de Referencia Respuesta (SINARR): Guía Técnica para la Organización y Funcionamiento

Anexo No. 8: Ficha y Acta de Negociación

Anexo No. 9: Lineamientos Operativos para la Implementación de la Estrategia de Mejora Continua de los Procesos de las Redes Integradas de Servicios de Salud

Anexo No. 10: Lineamientos Operativos para el Funcionamiento del Equipo de Salud Familiar

Anexo No.11: Listado de Medicamentos, Insumos y Equipo para la Atención de Diarrea, Neumonía y CONE Básico y Ambulatorio

Anexo No.12: Lineamientos Técnicos para el Desarrollo de las Actividades de Planificación Familiar por Proveedores Descentralizados

Anexo No.13: Lineamientos Técnicos de Implementación de la Estrategia AIN C

Anexo No.14: Plan de Gestión Ambiental y Social

Anexo No.15: Set de Instrumentos de Auto monitoreo

AnexoNo.16: Lineamientos de Supervisión Capacitante de Atención en Salud

Anexo No.17: Guía e Instrumentos de Monitoreo

Anexo No. 18: Instrumento de Evaluación del Desempeño

Anexo No. 19a: Ley de Servicio Civil

Anexo No. 19b: Reglamento de la Ley de Servicio Civil

Anexo No. 20: Reglamento de Personal de la SESAL

Anexo No. 21: Perfiles del Equipo Técnico Coordinador del Gestor

Anexo No. 22: Contrato de Comodato

**CLAUSULA TRIGESIMA: 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 [*XX*] días de [*mes*] del *2015*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [*firma*] |  | [*firma*] |
| Edna Yolani Batres Cruz  **Por LA SECRETARIA** |  | XXXX  **Por EL GESTOR** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nombre** | **Cargo** | **Organización** |
|  | Dra. Justa Urbina | Directora Unidad de Gestión Descentralizada | UGD/SESAL |
|  | Dr. Víctor Amaya | Técnico Monitoria y evaluación de desempeño | UGD/SESAL |
|  | Licda. Karen Bonilla | Técnico Monitoria y evaluación de desempeño | UGD/SESAL |
|  | Licda. Arely Juárez | Técnico Monitoria y evaluación de desempeño | UGD/SESAL |
|  | Licda. Belinda López | Técnico financiero | UGD/SESAL |
|  | Licda. Iveth Lemus | Analista Financiero | UGD/SESAL |
|  | Abog. Boris Sevilla | Departamento Legal | UGD/SESAL |
|  | Dra. Norma Aly | Coordinadora general | SM-2015 Honduras |
|  | Dra. Valentina Pérez | Asistente técnico | SM-2015 Honduras |
|  | Dr. Hugo Godoy | Especialista líder en salud | BID |
|  | Dr. Luis Tejerina | Economista Protección Social | BID |
|  | Fermina Rodezno | Coordinadora técnica | MANCOSOL |
|  | Dra. Amanda Madrid | Directora Ejecutiva | PREDISAN |
|  | Lic. Frank López | Coordinador técnico | PREDISAN |
|  | Licda. Diana Gonzales | Supervisora Enfermería | MANBOCAURE |
|  | José Eliud Recinos | Administrador | Asociación “Nueva Vida” |
|  | Lic. Alberto Sierra | Coordinador General UCP | PRAF |
|  | Ing. Mario Rolando Palma | Coordinador Informática | PRAF |