

PERFIL DE PROYECTO

HONDURAS

I. DATOS BÁSICOS

Nombre del proyecto:	Programa de Mejoramiento del Acceso y Calidad de Servicios y Redes de Salud
Número del proyecto:	HO-L1090
Equipo de proyecto:	Hugo Godoy (SPH/CHO), Jefe de Equipo; Leonardo Pinzón (SPH/CPN); Diana Pinto (SCL/SPH); Susan Kolodin (SCL/SPH); María del Pilar Jiménez de Arechaga (LEG/SGO); Kelvin Suero (FMP/CHO); Juan Carlos Martell (PDP/CHO); Claudia Pévere (SCL/SPH); Bessy Romero (CID/CHO); y Mauricio Dinarte (Consultor).
Prestatario:	República de Honduras
Organismo ejecutor:	Secretaría de Salud (SESAL)
Plan de financiamiento:	BID (FOE 30% y CO 70%): US\$50,0 millones
Salvaguardias:	Políticas identificadas: OP-703 Categoría: Clasificación C

II. JUSTIFICACIÓN GENERAL Y OBJETIVOS

A. Justificación general

- 2.1 Con la intención de ampliar el acceso, calidad y eficiencia del sector salud el Gobierno de Honduras (GOH) ha implementado el modelo de gestión descentralizada, el que se caracteriza por la contratación de gestores extra institucionales (asociaciones civiles sin fines de lucro, ONGs, mancomunidades y corporaciones municipales) que asumen la responsabilidad de proveer los servicios de salud a grupos de población priorizados. Este modelo de gestión por resultados se ha focalizado en los municipios con mayor nivel de pobreza y con los peores indicadores de salud del país. La relación contractual entre el gestor y la SESAL se regula a través de la firma de un convenio de gestión en el que se define las responsabilidades de la SESAL y del gestor, especialmente lo referido a la población adscrita, cartera de servicios, metas, indicadores (producción, gestión y calidad), monto a pagar por los resultados, formas de pagos, periodicidad de los desembolsos, incentivos y sanciones. El conjunto garantizado de prestaciones que se brinda a la población incluye: atención prenatal, atención de parto y puerperio, cuidados neonatales, cuidados nutricionales de los niños menores de cinco años, vacunación, atención a las enfermedades prevalentes de la infancia, como las diarreas, neumonías, parasitosis y acciones de promoción y prevención en salud entre otros.
- 2.2 Existe evidencia de que esta modalidad innovadora de provisión de servicios ha logrado ciertos resultados, tales como la ampliación del acceso a los servicios de salud en 65 municipios correspondiente a 1,1 millón de personas a diciembre 2012, la que se ha financiado principalmente con recursos del BID. Con esta fuente se ha cubierto a 579.784

personas en 51 municipios¹. Se ha ampliado la cobertura de servicios obstétricos. Por ejemplo en el departamento de Lempira se incrementó la cobertura del parto institucional del 58% al 81% y la cobertura del puerperio del 65% al 80% del año 2007 al 2012².

- 2.3 Pese a los esfuerzos antes mencionados y a las mejoras de los indicadores de salud logrados por Honduras en las últimas décadas, como el aumento de la esperanza de vida al nacer de 66 a 72 años (de 1990 a 2010) y la reducción de la mortalidad materna (RMM) a 74³ por 100 mil nacidos vivos (NV), estos valores permanecen aún por encima del promedio regional. La RMM es mayor en las poblaciones más pobres de las áreas rurales y entre los grupos indígenas de los departamentos de Colón, Intibucá, Copán, Lempira y La Paz, en la que se estima entre 190 y 255 por 100 mil NV⁴. En cuanto a la salud infantil, la tasa mortalidad infantil de 25⁵ por mil NV es una de las mayores de la región. Esta es mayor en los departamentos con mayor pobreza⁶, en donde asciende a 33⁷ por mil NV. El 25⁸% de la población no tiene acceso a servicios de salud, principalmente del quintil más pobre de la población. Este proyecto apoyará la consolidación de las intervenciones en salud que ha financiado el préstamo 2418/BL-HO y la expansión de la cobertura a otros municipios de los departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Copán, Santa Bárbara, Ocotepeque, Francisco Morazán, El Paraíso, Olancho, Gracias a Dios, Choluteca, Valle, Yoro y Comayagua, priorizando poblaciones residentes en áreas rurales e indígenas.
- 2.4 **Desafíos del sistema de salud.** El sistema de salud en Honduras tiene como sus principales retos el mejorar la equidad del financiamiento en salud, así como el incremento del acceso y calidad de servicios, especialmente en las zonas del país que concentran la mayor proporción de población vulnerable por su condición de pobreza, en el noroccidente del país⁹, la zona de la mosquitia y las zonas fronterizas con el Salvador, Guatemala y Nicaragua.
- 2.5 **Respuestas del gobierno.** Para enfrentar los problemas de acceso y calidad, el GOH además de la implementación del modelo de gestión descentralizada de servicios de salud mencionado anteriormente, ha incorporado en la cartera de servicios de 19 municipios con gestión descentralizada, el tratamiento con zinc para las diarreas en niños menores de cinco años, suministro de micronutrientes a niños menores de dos años y servicios de esterilización quirúrgica voluntaria masculina y femenina, con el apoyo del proyecto Salud Mesoamérica (SM-2015).
- 2.6 Por otro lado y con el fin de consolidar este modelo, la SESAL, con la ayuda del BID, organizó la Unidad de Gestión Descentralizada (UGD) como la instancia responsable de la gestión de los servicios descentralizados, quien implementó varios procesos de asistencia técnica y monitoreo y evaluación de los gestores descentralizados en las

¹ Los criterios de focalización utilizados fueron nivel de pobreza, ruralidad, presencia del Bono 10,000 y situación de salud.

² Secretaría de Salud. Dirección General de Sistemas y Servicios de Salud. Análisis de Indicadores del Departamento de Lempira, Años 2007- 2012.

³ Actualización de la Razón de Mortalidad Materna 2010. Secretaría de Salud de Honduras. Informe Preliminar.

⁴ Organización de Naciones Unidas. 2004. Existen mayores índices de mortalidad materna en indígenas, destaca la OPS. Centro de noticias ONU.

⁵ Instituto Nacional de Estadística. ENDESA 2005 – 2006.

⁶ Departamentos de Lempira, Ocotepeque, Copán e Intibucá

⁷ Instituto Nacional de Estadística. ENDESA 2005 – 2006.

⁸ Plan Nacional de Salud 2010 -2014.

⁹ Departamentos de Lempira, Ocotepeque, Copán e Intibucá.

Regiones Sanitarias Departamentales (RSD). Pese a lo antes descrito, existen aún varios retos, como ser: i) la implementación del modelo de atención familiar comunitario en base a la atención primaria en salud; ii) la sostenibilidad jurídica del modelo; iii) el fortalecimiento de la función de compra y contratación de servicios de salud; iv) la organización y fortalecimiento de redes integrales de salud; v) el fortalecimiento técnico-gerencial de los gestores descentralizados; y vi) el desarrollo de las competencias y capacidades de los recursos humanos principalmente de las RSD.

- 2.7 **Relación con la estrategia del país en el sector y del Banco.** Esta operación está alineada con la Estrategia del Noveno Aumento General de Recursos del BID (AB-2764) y contribuye a la implantación de la “política social favorable a la igualdad y la productividad” (GN-2588-4), específicamente lo referido a la “promoción de la igualdad de los resultados de salud”. El proyecto contribuirá al logro del resultado referido a que las personas se beneficien de un conjunto básico de servicios de salud y al alcance de las metas de reducción de la razón de mortalidad materna y de la tasa mortalidad infantil, especialmente en poblaciones de grupos indígenas. Asimismo, permitirá la consolidación de los logros del préstamo 1619/SF-HO en el que se construyeron y equiparon clínicas materno infantiles y hogares maternos, con el 2418/BL-HO que financió la expansión de los servicios y con SM-2015, en la que se han hecho esfuerzos para mejorar la calidad de los cuidados materno y neonatales (CONE) y de nutrición infantil.
- 2.8 Este proyecto está alineado con la Estrategia del Banco (GN-2645), que tiene como objetivo fomentar una mayor articulación y acceso a los servicios básicos de salud, para lo cual se contempla: i) financiar inversiones para extender la cobertura de servicios descentralizados de salud de primer y segundo nivel; ii) apoyar la integración de las redes de servicios materno infantiles; y iii) el fortalecimiento institucional. Esta nueva operación continuará con modelos de pago por desempeño que ha dado resultados alentadores en Honduras y en otros países, como Argentina, Belice, Panamá, entre otros.
- B. Objetivos y resultados esperados**
- 2.9 El programa tiene como objetivo apoyar la SESAL en la expansión de la cobertura y calidad de servicios de salud a través de gestores descentralizados, priorizando las poblaciones de los municipios más pobres del país, actualmente financiados con recursos del préstamo 2418/BL-HO; fortaleciendo la implementación del modelo de atención integral en salud familiar-comunitario. Los resultados esperados son: i) mejorar el acceso y calidad del conjunto garantizado de servicios¹⁰ prestados a la población beneficiaria del proyecto; ii) fortalecer las redes materno infantiles de salud en los municipios y departamentos beneficiados; y iii) mejorar la capacidad institucional de la SESAL para normar, conducir y gestionar los servicios de salud que son provistos con gestores descentralizados.
- 2.10 La operación tendrá un costo de US\$50,0 millones. El 92% se invertirá en la provisión de servicios y el mejoramiento de la red materno infantil. El proyecto permitirá ampliar la

¹⁰El conjunto garantizado de servicios consiste en acciones de promoción de la salud y nutrición (a nivel comunitario e individual), acciones preventivas, atención integrada materno-infantil, nutricionales, detección de cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino, vigilancia epidemiológica, identificación y control de riesgos sanitarios, mapeo de personas con padecimientos crónicos, embarazadas y niños menores de cinco años, vacunación canina y acciones curativas (consulta, referencia y respuesta de pacientes, atención de emergencias, provisión de medicamentos básicos) y servicios dentales básicos.

cobertura efectiva de 293.348 personas¹¹, a razón de US\$20 per cápita por año¹², y 43.000 partos, pagados a US\$125 cada uno.

- 2.11 La duración del proyecto será de cuatro años.
- 2.12 El programa incluye los siguientes componentes:
- 2.13 **Componente 1. Mejora del cobertura de los servicios de salud (US\$45.990.163).** El objetivo de este componente es fortalecer y mejorar, así como ampliar la cobertura de un conjunto de servicios esenciales de salud provistos a través de gestores descentralizados y que han sido financiados con recursos del préstamo 2418/BL-HO.
- 2.14 **Subcomponente 1.1 Mejora del acceso y calidad de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención bajo el modelo de gestión descentralizada (US\$43.136.363).** Tiene como objetivo garantizar la provisión oportuna de un conjunto de servicios de salud, incluyendo la atención de partos, los cuidados obstétricos y neonatales (CONE) ambulatorios y hospitalarios y la atención a las enfermedades prevalentes de la infancia, incorporando prestaciones adicionales de comprobada efectividad tales como la estrategia de Atención Integral a la Niñez en la Comunidad (AINC), la utilización de micronutrientes para el tratamiento de la anemia en menores de 24 meses y servicios de AQV femenina y masculina, a través del financiamiento a gestores de primer y segundo nivel basado en el cumplimiento de metas. Así como el aumento de la cobertura a municipios pobres que actualmente no están atendidos con gestores descentralizados¹³.
- 2.15 **Subcomponente 1.2 Fortalecimiento de las Redes Integrales de Salud Materno Infantil (US\$2.053.800).** El objetivo de este subcomponente es mejorar y garantizar la atención oportuna de CONE ambulatorio y completo en las unidades de primer y segundo nivel bajo un enfoque de red. Se financiará acciones para mejorar la capacidad instalada, la calidad de los servicios y el sistema de referencia y respuesta de complicaciones obstétricas y neonatales, además la compra de equipos, la compra de medicamentos e insumos a través de gestores de unidades de segundo nivel y la capacitación del personal y la contratación de personal clínico.
- 2.16 **Subcomponente 1.3 Apoyo para la Provisión Descentralizada de los Servicios de Salud (US\$800.000).** Su objetivo es desarrollar una serie de acciones de carácter operativo que apoyen la provisión descentralizada de servicios de salud, como el empadronamiento y nominalización de los beneficiarios, el diseño e implantación de una estrategia de comunicación social que promueve el consumo de servicios desde la perspectiva de la restitución de derechos y un sistema automatizado de control de resultado de los gestores, que incluya el monitoreo, seguimiento y evaluación.
- 2.17 **Componente 2: Fortalecimiento Institucional (US\$1.863.587).** El objetivo de este componente es fortalecer la capacidad de la SESAL para normar, conducir y gestionar la red de servicios que se gestiona de forma descentralizada. Se financiarán acciones para fortalecer la función de compra y contratación de servicios de salud en la UGD y en las RSD; el desarrollo de competencias de la SESAL para la gestión técnica y económica del proceso de descentralización; el desarrollo de un marco legal y normativo en apoyo al proceso descentralizador en salud; la implementación de un sistema de análisis de costo y

¹¹ Descontando el crecimiento vegetativo de la población.

¹² Se financiarán las acciones preventivas, promocionales y la atención a la morbilidad general.

¹³ En el año 2013 se invertirá el 20% de los recursos del subcomponente 1.1, en 2014 el 52%, en 2015 el 23% y en 2016 el 12%

de determinación de tarifas para la contratación de servicios de salud; el diseño e implementación de un sistema de certificación de gestores; y el apoyo al proceso de certificación de la corresponsabilidad en salud del Bono 10,000.

- 2.18 **Componente 3: Gestión del proyecto, Auditorías, Evaluación operativa de gestores (US\$2.146.250).** Se financiará el funcionamiento de la unidad ejecutora y los gastos de la auditoría del programa. Además se plantea llevar a cabo una evaluación operativa de los resultados en términos de la mejora del desempeño y calidad de los servicios, basado en los datos estadísticos que reporten los gestores descentralizados y que se consolidan en la Unidad de Gestión Descentralizada.
- 2.19 **Instrumento de financiamiento.** La operación con una duración de tres años se financiará con un préstamo de inversión hasta por la cantidad de US\$50,0 millones.

III. ASPECTOS DE DISEÑO Y CONOCIMIENTO DEL SECTOR.

- 3.1 Se hará un estudio para analizar las alternativas de sostenibilidad financiera de la expansión de la oferta de servicios en las áreas más pobres del país.
- 3.2 La coordinación con el Programa Bono Diez Mil (PBDM) se enfocará en fortalecer y asegurar la certificación de corresponsabilidad en salud de la entrega del Bono 10,000 a través de los gestores descentralizados, mejorando el acceso y la calidad de los servicios en donde se entrega dicho bono. El proyecto también coordinará y continuará el financiamiento de la prestación de servicios complementario de los 19 municipios en donde se encuentra el Proyecto Salud Mesoamérica (HO-G1001).
- 3.3 **Mecanismos de ejecución y coordinación.** El programa será ejecutado por la SESAL, a través de la Subsecretaría de Redes de Servicios, la cual tendrá la responsabilidad de la coordinación técnica, financiera y administrativa del programa. La administración de los convenios descentralizados de servicios de salud se realizará a través de la UGD dependiente de la SSR; la ejecución administrativa y financiera se realizará a través de la unidad ejecutora que actualmente administra los proyectos del BID.
- 3.4 **Reconocimiento de gastos retroactivos.** El Banco podría reconocer como financiamiento retroactivo los pagos a los gestores descentralizados realizados por la SESAL, durante el periodo comprendido entre la aprobación del Perfil del Proyecto y la aprobación del proyecto por el Directorio, hasta por un monto de US\$7,5 millones, a fin de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.

IV. SALVAGUARDIAS

- 4.1 No se identificó ninguna actividad que pueda generar impactos medioambientales y/o sociales negativos. Programa clasificado como categoría "C" (Ver Anexo II).

V. RECURSOS Y CRONOGRAMA

- 5.1 Se espera la aprobación del Borrador de Propuesta de Préstamo por OPC el 3 de mayo de 2013. El cronograma y la ruta crítica de preparación de la operación están detallados en el Anexo V, con una fecha prevista para la aprobación de Directorio del 12 de junio de 2013. Los recursos para el diseño de la operación serían de US\$55.450 para consultorías y US\$24.340 para misiones. Asimismo, se planea contratar los servicios de consultoría detallados en el Anexo V.

CONFIDENTIAL

SAFEGUARD POLICY FILTER REPORT

PROJECT DETAILS	IDB Sector	HEALTH-PRIMARY HEALTH CARE
	Type of Operation	Investment Loan
	Additional Operation Details	
	Investment Checklist	Generic Checklist
	Team Leader	Godoy, Hugo Danilo (HUGOG@iadb.org)
	Project Title	Program to Improve Access and Quality of Health Service Networks
	Project Number	HO-L1090
	Safeguard Screening Assessor(s)	Kolodin, Susan K. (SUSANK@iadb.org)
	Assessment Date	2013-01-09
	Additional Comments	

SAFEGUARD POLICY FILTER RESULTS	Type of Operation	Loan Operation	
	Safeguard Policy Items Identified (Yes)	Activities to be financed in the project area are located within a geographical area or sector exposed to natural hazards* (Type 1 Disaster Risk Scenario).	(B.01) Disaster Risk Management Policy– OP-704
		The operation is in compliance with environmental, specific women's rights, gender, and indigenous laws and regulations of the country where the operation is being implemented (including national obligations established under ratified Multilateral Environmental Agreements).	(B.02)
		The operation (including associated facilities) is screened and classified according to their potential environmental impacts.	(B.03)
		The Bank will monitor the executing agency/borrower's compliance with all safeguard requirements stipulated in the loan agreement and project operating or credit regulations.	(B.07)
	Suitable safeguard provisions for procurement of goods and services in	(B.17)	

		Bank financed projects may be incorporated into project-specific loan agreements, operating regulations and bidding documents, as appropriate, to ensure environmentally responsible procurement.	
	Potential Safeguard Policy Items(?)	No potential issues identified	
	Recommended Action:	<p>Operation has triggered 1 or more Policy Directives; please refer to appropriate Directive(s). Complete Project Classification Tool. Submit Safeguard Policy Filter Report, PP (or equivalent) and Safeguard Screening Form to ESR.</p> <p>The project triggered the Disaster Risk Management policy (OP-704).</p> <p>A more limited and specific Disaster Risk Assessment (DRA) may be required (see Directive A-2 of the DRM Policy OP-704). Please contact a Natural Disaster Specialist in VPS/ESG or INE/RND for guidance.</p> <p>Also: if the project needs to be modified to increase resilience to climate change, consider the (i) possibility of classification as adaptation project and (ii) additional financing options. Please contact a INE/CCS adaptation specialist for guidance.</p>	
	Additional Comments:		

ASSESSOR DETAILS	Name of person who completed screening:	Kolodin, Susan K. (SUSANK@iadb.org)
	Title:	
	Date:	2013-01-09

SAFEGUARD SCREENING FORM

PROJECT DETAILS	IDB Sector	HEALTH-PRIMARY HEALTH CARE
	Type of Operation	Investment Loan
	Additional Operation Details	
	Country	HONDURAS
	Project Status	
	Investment Checklist	Generic Checklist
	Team Leader	Godoy, Hugo Danilo (HUGOG@iadb.org)
	Project Title	Strengthen Decentralized Management of Health Services in Honduras
	Project Number	HO-L1090
	Safeguard Screening Assessor(s)	Kolodin, Susan K. (SUSANK@iadb.org)
	Assessment Date	2013-01-09
	Additional Comments	

PROJECT CLASSIFICATION SUMMARY	Project Category: C	Override Rating:	Override Justification:
	Conditions/ Recommendations		Comments:
			<ul style="list-style-type: none"> • No environmental assessment studies or consultations are required for Category "C" operations. • Some Category "C" operations may require specific safeguard or monitoring requirements (Policy Directive B.3). Where relevant, these operations will establish safeguard, or monitoring requirements to address environmental and other risks (social, disaster, cultural, health and safety etc.). • The Project Team must send the PP (or equivalent) containing the Environmental and Social Strategy (the requirements for an ESS are described in the Environment Policy Guideline: Directive B.3) as well as the Safeguard Policy Filter and Safeguard Screening Form Reports.

SUMMARY OF IMPACTS/RISKS AND POTENTIAL SOLUTIONS	Identified Impacts/Risks	Potential Solutions

DISASTER SUMMARY	<p>Details</p> <p>The Project should include the necessary measures to reduce disaster risk to acceptable levels as determined by the Bank on the basis of generally accepted standards and practices. Alternative prevention and mitigation measures that decrease vulnerability must be analyzed and included in project design and implementation as applicable. These measures should include safety and contingency planning to protect human health and economic assets. Expert opinion and adherence to international standards should be sought, where reasonably necessary.</p>	<p>Actions</p> <p>A more limited and specific Disaster Risk Assessment (DRA) may be required (see Directive A-2 of the DRM Policy OP-704). Please contact a Natural Disaster Specialist in VPS/ESG or INE/RND for guidance.</p> <p>Also: if the project needs to be modified to increase resilience to climate change, consider the (i) possibility of classification as adaptation project and (ii) additional financing options. Please contact a INE/CCS adaptation specialist for guidance.</p>
-------------------------	---	--

ASSESSOR DETAILS	Name of person who completed screening:	Kolodin, Susan K. (SUSANK@iadb.org)
	Title:	
	Date:	2013-01-09

Estrategia de Salvaguardias Ambiental y Social

A. Medio Ambiente

De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703), esta operación se clasifica como categoría “C”, ya que no se prevén impactos ambientales o sociales negativos, por lo que no se requiere una estrategia de salvaguardias.

Sin embargo de acuerdo a la Estrategia Ambiental y Social (EAS, o ESS en Inglés) para la operación, se realizará un Análisis Ambiental y Social (AAS) que incluiría:

(a) una auditoría ambiental y social en las clínicas y centros con los cuales el Banco ya está trabajando y/o pretende trabajar para ver si tienen sistemas adecuados de manejo de agua potable, efluentes líquidos domésticos, efluentes líquidos y residuos sólidos hospitalarios y bio-infecciosos, residuos domésticos, ruidos, emisiones de gases de los sistemas de refrigeración, sistemas de contingencia y planes de emergencia contra incendios y demás accidentes naturales, y aspectos de cumplimiento de nuestras políticas sociales como por ejemplo acceso a discapacitados, aspectos requeridos por la política de género y, de ser aplicable, la política de indígenas; y

(b) un Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) con las medidas que debe tomar la Unidad Ejecutora de la nueva operación, que básicamente es, antes de hacer el convenio de prestación de servicios de salud con cualquier unidad o centro de salud, cerciorarse de que la misma cuenta e implementa un sistema adecuado de manejo de ESHS (ambiente, social, salud y seguridad). Asimismo, el PGAS deberá contener el sistema adecuado de gestión de ESHS que deben implementar dichas unidades prestadoras de servicios de salud.

Para eso, durante la preparación del proyecto, se contratará un consultor experimentado en temas de gestión de ESHS del sector de salud para preparar la AAS, incluyendo el PGAS detallado. Ambos se incluirán en el POD.

B. Impactos Sociales

El Programa de Mejoramiento del Acceso y Calidad de Servicios y Redes de Salud (HO-L1090), tiene como objetivo contribuir a mejorar la cobertura, calidad, y equidad de la prestación de servicios públicos de salud a la población pobre del país, en el marco de la separación de funciones y el financiamiento en base a resultados, con énfasis en los servicios de atención materno-infantil. Los resultados esperados son: i) aumento en el acceso, cobertura y calidad de servicios esenciales de salud, especialmente de las mujeres en edad reproductiva y población infantil pertenecientes a grupos étnicos originarios y afro hondureños, incluyendo la atención prenatal, parto y puerperio; ii) fortalecimiento de las redes integrales de salud; y iii) fortalecimiento de la función de compra y contratación de servicios de salud de la SESAL.

Se prevé que el programa tenga impactos positivos, especialmente en la población en condiciones de pobreza o pobreza extrema perteneciente a grupos étnicos originarios y afro hondureños, a quienes el programa brindará protección financiera, garantizándoles el acceso a servicios de salud con énfasis en controles prenatales, atención del parto,

inmunizaciones y vigilancia del peso y talla de niños y niñas menores de cinco años. Estas intervenciones contribuirán a mejorar la sobrevivencia infantil y a la disminución de la mortalidad materna, eventos de mucha relevancia para conservar la integridad familiar.

Desde el punto de vista de derechos sexuales y reproductivos de los y las beneficiarias el programa brindará educación en salud sexual y dotará de información sobre salud reproductiva, de manera que las mujeres conserven la soberanía en toma de decisiones sobre su cuerpo y la reproducción de la familia, respetando y adecuando los servicios a las costumbres cosmovisión de las diferentes etnias que integran las poblaciones beneficiadas.

En cuanto al lado igualdad de género se espera que este programa mejore las relaciones de género al promover la responsabilidad compartida con respecto a la crianza y decisiones reproductivas.

INDICE DE TRABAJO SECTORIAL COMPLETADO Y PROPUESTO

TEMAS	DESCRIPCIÓN	FECHAS ESTIMADAS	REFERENCIAS Y ENLACES
Opciones técnicas y de diseño	Honduras: Nota Técnica Sectorial Salud. Marzo 2011. BID. Ariadna M. García Prado (SCL/SPH), María Fernanda Merino (SCL/SPH), María Deni Sánchez (SPH/CHO).	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440661
Opciones técnicas y de diseño	Plan de Salud 2010-2014, Secretaría de Salud de Honduras,	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440664
Opciones técnicas y de diseño	Consultoría BID. Análisis de capacidades de la red hospitalaria de Honduras. Informe Preliminar e Informe Final. Consultor: Fernando Sacoto	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440656 http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36443032
Opciones técnicas y de diseño	Proyecto SM2015 (HO-G1001). Propuesta para el Desarrollo de la Operación	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440640
Opciones técnicas y de diseño	Proyecto SM2015 (HO-G1001). Descripción del Proyecto y Esquema de Implementación y Gestión (DPEIG)	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36395574
Opciones técnicas y de diseño	Proyecto HO-L1059. Programa de fortalecimiento de la gestión y oferta descentralizada de los servicios de salud en Honduras. Propuesta de Préstamo.	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440659
Opciones técnicas y de diseño	Documento BID. Diagnóstico y recomendaciones de política del sector Salud. Febrero 2010	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440649
Opciones técnicas y de diseño	OPS. Perfil de los Sistemas de Salud: Honduras. Febrero 2009	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440662
Opciones técnicas y de diseño	Secretaría de Salud. Anuario Estadístico 2008 – 2009	Completo	Sólo copia en papel
Opciones técnicas y de diseño	Secretaría de Salud. Indicadores Básicos 2009.	Completo	Sólo copia en papel

TEMAS	DESCRIPCIÓN	FECHAS ESTIMADAS	REFERENCIAS Y ENLACES
Opciones técnicas y de diseño	Contracting and Providing Basic Health Care Services in Honduras: A Comparison of Traditional and Alternative Service Delivery Models. Evidencia sobre efectividad de modelo de descentralización	Completo	http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITI/ONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/PradoPenaContractingProviding.pdf
Opciones técnicas y diseño	Plan de Gobierno 2010 – 2014. República de Honduras.	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440663
	Directrices y Lineamientos para el Reordenamiento de la Gestión Hospitalaria. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Redes de Servicios	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=36440658
Opciones técnicas y de diseño	Actualización de la mortalidad materna 2010	Completo	Solo copia en papel
Análisis de costo de proyecto y viabilidad económica	Evaluación ex ante costo-beneficio de la “Expansión y Sostenibilidad de los Modelos descentralizados de Servicios Básicos de Salud” para el Programa de Apoyo a la Articulación de Políticas Sociales (HO-T1126).	Completo	http://idbdocs.iadb.org/WSDocs/getdocument.aspx?DOCNUM=35290879
Manejo financiero/temas fiduciarios y sistema de control	Informe de Análisis Institucional de la Unidad de Extensión de Cobertura y Financiamiento (UECF) de la Secretaría de Salud en Honduras	Completo	http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=35216039
Estudios propuestos para la preparación			
Opciones técnicas y diseño	Descripción de las características organizacionales de los gestores (naturaleza jurídica, instalaciones, personal contratado) y estadísticas de las tendencias de producción y tendencia de servicios de los gestores descentralizados,	Marzo 2013	Por contratar
Análisis de costo de proyecto y viabilidad económica	Evaluación ex ante costo-beneficio de la implementación de la operación propuesta	Marzo 2013	Por contratar

TEMAS	DESCRIPCIÓN	FECHAS ESTIMADAS	REFERENCIAS Y ENLACES
Análisis de costo de proyecto y viabilidad económica	Estimaciones de costos de provisión de servicios de primer nivel de atención	Febrero 2013	Documento en preparación por la SESAL
Análisis de costo de proyecto y viabilidad económica	Análisis de la Disponibilidad Presupuestaria para el financiamiento de los gestores descentralizados con fondos nacionales	Marzo 2013	Por contratar
Manejo financiero/temas fiduciarios y sistema de control	Durante la misión de orientación se evaluará, si se requiere una actualización del Análisis de la Capacidad Institucional y Fiduciaria del programa (SECI)	Marzo 2013	

CONFIDENTIAL