

CONDICIONES TECNICAS MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

Documentación Legal	Para cada partida el fabricante nacional deberá presentar fotocopia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM/GMP) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras o en su defecto Certificado Norma ISO.
	Fabricantes Internacionales: Para cada Lote de fabricación, el fabricante deberá presentar fotocopia de Certificado de acuerdo con estándares internacionales reconocidos bajo la norma 150, CE, FDA u otros afines en su versión actualizada.
	Fotocopia legible del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaria de Salud de Honduras o ARSA. Si el Registro Sanitario se encuentran en trámite de renovación o modificación, debe presentar: Constancia emitida por ARSA; en la cual se haga constar que dicho registro se encuentra en trámite, especificando número de expediente, fecha de ingreso y el estatus del trámite o copias autenticadas de la documentación soporte de la Solicitud de Renovación y modificación.
	Constancia de la Secretaria de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico de ser distribuidor o representante de los insumos que oferta para las partidas que aplique y/o autorización del fabricante.
	La oferta deberá estar debidamente firmada y sellada por el representante legal de la empresa.
	Declaración Jurada original del Oferente y su Representante Legal de no estar comprendido en ninguna de las inhabilidades a los que se refiere la Ley de Contratación del Estado en sus artículos 15 y 16. Deberá presentarse su respectiva autentica al momento de firma del contrato.
	Fotocopia legible de la tarjeta de identidad del Representante Legal del oferente.
	Fotocopia legible del RTN de la Sociedad Mercantil y su Representante Legal
Declaración jurada de calidad	Producto ofertado es nuevo de fábrica, de alta calidad y que se ajusta estrictamente a las especificaciones técnicas solicitadas comprometiéndose a reemplazar cualquier insumo. Deberá presentarse su respectiva autentica al momento de firma del contrato.
Documentación Técnica	Muestras de los productos ofertados o ficha técnica.
	Periodo de vencimiento de los productos a la fecha de entrega deberá ser no menor a 18 meses, en caso de ser menor presentar carta de compromiso de reemplazo por fecha de vencimiento coma.
	Los tiempos de entrega son: 30% inmediato (3-15 días), 30% en 30 días y 50% en 60 días, a partir de la fecha de la recepción de la Orden de Compra.
En caso de ser adjudicado	Se adjudicara por partida, por lo que el oferente puede ofertar por una o todas las partidas
	Garantía de cumplimiento por el 15% del monto del contrato con una vigencia de tres meses posterior a la fecha de entrega

CERTIFICACIÓN

La infrascrita Jefe de la Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada de la Comisión Interventora del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), certifica la **RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.413/03-04-2020** aprobada en Sesión Ordinaria No.491 de fecha 3 de abril de 2020, que literalmente dice: "**RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.413/03-04-2020.**- La Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), **CONSIDERANDO (1):** Que mediante Decretos Ejecutivos PCM-011-2014; PCM-012-2014, PCM-025-2014 y PCM-049-2014 de fechas 15 de enero, 10 de abril, 30 de mayo y 4 de agosto de 2014 respectivamente, publicados en el Diario Oficial La Gaceta, el Presidente de la República en Consejo de Ministros decretó, entre otros: Intervenir al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) por razones de interés público, nombrando para este efecto, una Comisión Interventora con amplios poderes conforme a lo establecido en el Artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública. **CONSIDERANDO (2):** Que en el Artículo 100 reformado de la Ley de Administración Pública, en Decreto No. 266-2013 contentivo de la Ley para optimizar la Administración Pública, mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, establece que la Comisión Interventora tiene las facultades que les corresponden a los Administradores de las mismas, ejerciendo su representación legal. **CONSIDERANDO (3):** Que la Ley del Seguro Social en su Artículo 2 establece que el Instituto Hondureño de Seguridad Social cubrirá las contingencias y servicios del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, Régimen del Seguro de Previsión Social, Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales y Servicios Sociales, las que están sujetas a la reglamentación especial vigente. **CONSIDERANDO (4):** Que los Orthocoronavirinae, conocidos también como Coronavirus, son un grupo de virus comunes que se denominan así por sus puntas en forma de corona en la superficie del virus, algunos coronavirus sólo afectan a los animales, pero otros también pueden afectar a los humanos, donde generalmente causan infecciones leves a moderadas en las vías respiratorias superiores, como el resfriado común, pero también pueden causar enfermedades más graves, como bronquitis y neumonía; existen varios tipos diferentes de coronavirus humanos, incluyendo la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS). **CONSIDERANDO (5):** Que en fecha 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró emergencia sanitaria internacional por el brote del nuevo Coronavirus 2019-nCoV (del inglés 2019-novel coronavirus) que fue notificado por primera vez en Wuhan en la provincia de Hubei, República de China, reportándose un conglomerado de veintisiete (27) casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo de productos marinos y siendo posteriormente el virus importado a otros países de Asia, América y Europa. **CONSIDERANDO (6):** Que el Gobierno de Honduras como parte de las medidas para la previsión y provisión de servicios ante la posible ocurrencia de casos de Coronavirus (COVID-19), emitió el Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en fecha 10 de febrero de 2020, donde se DECLARA ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el territorio Nacional con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención, control y de garantizar la atención de las personas ante la probable ocurrencia por infección de Coronavirus (2019-nCoV). Dicho Decreto fue modificado mediante Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 de fecha 3 de marzo de 2020, únicamente en lo concerniente a que se entienda en su Artículo 1 que la ocurrencia de casos de Coronavirus (COVID-19) serán considerados como un Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema de Salud Pública a Nivel Nacional. **CONSIDERANDO (7):** Que en Resolución CI IHSS-

RSAS No.288/05-03-2020 la Comisión Interventora aprobó el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" presentado por la doctora Bessy Alvarado en su condición de Directora Médica Nacional Interina, el cual fue elaborado en coordinación con las Unidades de Salud de IHSS (hospitales, las clínicas de atención, clínicas regionales, clínica subrogadas y el sistema medico de empresas), que tiene como objetivo general mantener la vigilancia activa del Coronavirus (2019-nCoV) y ETI (Enfermedad Tipo Gripal). Asimismo, se instruyó a la Dirección Médica Nacional como responsable directo de la ejecución de dicho plan de que cualquier modificación en su alcance y presupuesto debe ser presentado a consideración de la Comisión Interventora conforme a la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud del IHSS. **CONSIDERANDO (8):** Que mediante Resolución CI IHSS-SGRH No.308/11-03-2020 la Comisión Interventora autorizó la modificación la Resolución CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020, en el único sentido de que la modalidad de contratación de personal para atender la pandemia por COVID-2019 sea bajo la modalidad temporal especial y no por servicios técnicos profesionales, debido a la contratación inmediata que se necesita para brindar la atención a los pacientes que puedan contraer dicha enfermedad; así como, para realizar las medidas preventivas que corresponden. Para lo cual el Resolutivo 3.3.1 debe leerse de la siguiente manera: "3...3.3.1 *Proceso para la contratación de recurso humano calificado para la atención de pacientes con COVID-2019, debiendo establecerse la modalidad de contratación temporal especial*". **CONSIDERANDO (9):** Que posteriormente la Comisión Interventora emitió la Resolución CI IHSS-RSAS No.324/23-03-2020, donde aprobó el PLAN B DE CONTINGENCIA para atender la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID19) en la FASE III, en complemento al Plan ya aprobado en la Resolución CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020, en el cual de manera concreta establecía lo siguiente: **1.** Acondicionar los siguientes espacios para la hospitalización de pacientes: **1.1.** Clínica de Calpules de la ciudad de San Pedro Sula, los módulos que aún no se han habilitado. **1.2.** Clínica Periférica No.2 de Tegucigalpa, habilitar el segundo piso. **1.3.** Las instalaciones de Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA) de la Clínica Periférica No. 1, para una sala de Cuidados Intensivos. **1.4.** Clínica Periférica No. 1, en parte de los módulos realizando instalaciones provisionales de aire acondicionado y camas. **2.** Trasladar la atención de consulta externa de la Clínica Periférica No. 1 y remitir a los pacientes al Centro de Atención Integral al Adulto Mayor y/o Clínica Periférica No 3. **3.** Iniciar acercamiento con los administradores del Hospital la Policlínica para tener esa opción adicional para hospitalización de pacientes, ya que cuenta con todas las instalaciones necesarias, incluyendo oxígeno y cuidados intensivos, y el IHSS no cuenta con la capacidad instalada que se requiere ante la Emergencia por COVID-19. **4.** Adquirir insumos como batas descartables, guantes, mascarillas, gel, etc., y el equipo médico necesario para la atención médica de los pacientes. **5.** Mantener una base de datos, para la contratación inmediata del personal médico y de enfermería, necesario para atender las Salas acondicionadas conforme al PLAN B DE CONTINGENCIA. **6.** Establecer una estrategia para la entrega de medicamentos a los pacientes que padecen enfermedades crónicas y que requirieren de los mismos para mantener estable su condición de salud, para lo cual la Dirección Médica Nacional debe identificar y capacitar al personal respectivo. **CONSIDERANDO (10):** Que la situación en el país por la presencia del COVID-19 se ha agudizado, lo cual ha conllevado a que la Dirección Médica Nacional en conjunto con los médicos especialistas en el tema, realicen cambios en los Planes de trabajo aprobados en las Resoluciones CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020 y CI IHSS-SGRH No.308/11-03-2020, para lo cual en fecha 30 de marzo de 2020 se llevó a cabo reunión junto a los

miembros de la Comisión Interventora, Director Ejecutivo Interino y personal administrativo, con el propósito de tomar las decisiones respecto al manejo de la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID-19) en las instalaciones del Instituto Hondureño de Seguridad Social. **CONSIDERANDO (11):** Que después de la amplia discusión del tema y las observaciones brindadas por los participantes a la reunión relacionada en el Considerando Diez (10) sobre la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID-19), se tomaron los siguientes acuerdos preliminares los cuales constan en la Ayuda Memoria de la reunión de fecha 30 de marzo de 2020:

ACUERDOS	
1.	Establecer como Hospital COVID-19 al Hospital de Especialidades, para lo cual se debe crear los aislamientos necesarios para no contaminar otras áreas del Hospital.
2.	Establecer a la Clínica Periférica No.2, como clínica de atención a los pacientes que requieren estar en hospitalización por otras patologías no COVID-19.
3.	Realizar la evacuación programada de todos los servicios que se brindan en el Hospital de Especialidades.
4.	Designar a los doctores Denis Padgett y Nelson Solórzano, médicos Infectólogo e Intensivista del Hospital de Especialidades como Coordinadores del Comité de Gestión Técnica IHSS del COVID-19, para la toma de decisiones oportunas sobre la emergencia del COVID-19 en el Hospital de Especialidades del IHSS.
5.	Los Coordinadores del Comité de Gestión Técnica IHSS del COVID-19 junto con la Dirección Médica Nacional y los Gerentes de las Clínicas Periféricas, deben definir la estrategia para la reubicación de los servicios que brinda el Hospital de Especialidades en las demás unidades médicas del IHSS, con la finalidad de continuar con la atención a los derechohabientes.
6.	Una vez definida la estrategia de reubicación de los servicios que brinda el Hospital de Especialidades en las demás unidades médicas del IHSS, socializar a través de la Unidad de Comunicación y Marca tales disposiciones a los derechohabientes.
7.	Definir los siguientes aspectos: a) Personal que se requiere contratar. b) La cantidad de servicios a subrogar. c) La cantidad de los insumos que se requieren y la reserva para los próximos meses. d) Otras necesidades adicionales.
8.	Reorganizar al personal contratado para la Clínica Periférica No.2 al Hospital de Especialidades.
9.	Definir la Dirección Médica Nacional la estrategia de distribución de la ropa hospitalaria que se encuentra en la Bodega de COALSA.

CONSIDERANDO (12): Que los acuerdos tomados en la reunión sostenida con las Máximas Autoridades del IHSS, requieren de un trabajo integrado que conlleve a la reubicación de los servicios de salud que brinda el Hospital de Especialidades al igual que el Hospital Regional del Norte, también a la subrogación de servicios y al abastecimiento de equipo médico, insumos y contratación de personal, lo cual es fundamental para atender la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID-19) y continuar operando en la atención de otras patologías no COVID-19. **CONSIDERANDO (13):** Que la doctora Bessy Alvarado y el ingeniero Sergio Romero, en su condición de Directora Médica Nacional Interina y de Jefe de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión respectivamente, a través de Memorando No.M-1658-DMN-20 de fecha 3 de abril de 2020, remiten el nuevo PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, el cual tiene los siguientes objetivos:

OBJETIVOS	
1.	Proponer a la Máxima Autoridad un conjunto de acciones que se deben desarrollar para la atención de la pandemia del COVID-19, el cual fue construido en base al conocimiento y criterio técnico de los profesionales con la mayor pertinencia técnica.
2.	Generar acciones efectivas y cronológicas que permitan el efectivo seguimiento durante su desarrollo.
3.	Determinar el presupuesto necesario para desarrollar las acciones plasmadas en el plan de acción, bajo los criterios de costo beneficio y racionalidad de los recursos.
4.	Generar las base para la toma de decisiones con el mayor beneficio social de los asegurados.
5.	Establecer la base para la seguridad de la salud de los empleados que están al frente de los pacientes infectados con COVID-19.



CONSIDERANDO (14): Que el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, se divide en las siguientes actividades que se deben ejecutar para poder dar la respuesta dentro de la capacidad institucional y de país a la pandemia del COVID-19 en los próximos seis (6) meses a partir de la fecha:

No.	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
1	FIII-1 Hospital COVID-19 San Pedro Sula (HRN).
1.1	Pacientes críticos COVID (54 camas).
1.1.1	Atención Críticos Adultos (41 camas UCI e Intermedios).
1.1.1.1	Utilización de UCIA (6 camas).
1.1.1.2	Utilización de UCIA (8 camas).
1.1.1.3	Habilitar y utilizar el UCI módulo 4 nuevo (16 camas).
1.1.1.4	Habilitar y utilizar Cuidados Intermedios módulo 4 nuevo (5 camas).
1.1.1.5	Utilización de la Observación emergencia de adulto (6 camas).
1.1.2	Atención Críticos Pediátricos (13 camas).
1.1.2.1	Utilización de UCIP (6 camas).
1.1.2.2	Habilitación de camas pediátricas Módulo 4 (7 camas).
1.2	Pacientes severo COVID HRN.
1.2.1	Atención Pacientes Severo no complicado (357 camas).
1.2.1.1	Atención Paciente Severo no complicado Adulto (317 camas).
1.2.1.1.1	Habilitar camas en Consulta Externa (18 camas).
1.2.1.1.2	Habilitado sala COVID (Dengue) (16 camas).
1.2.1.1.3	Utilización de camas sala Medicina Mujeres (14 camas).
1.2.1.1.4	Utilización de camas sala Medicina Hombres (25 camas).
1.2.1.1.5	Utilización de camas sala Cirugía Mujeres (32 camas).
1.2.1.1.6	Utilización de camas sala Cirugía Hombres (26 camas).
1.2.1.1.7	Utilización de camas sala Ortopedia (30 camas).
1.2.1.1.8	Habilitar módulo 1,2 y 3 (156 camas).
1.2.1.2	Atención Paciente COVID Severo no complicado Pediátrico (40 camas).
1.2.1.2.1	Utilización Sala Pediatría A (27 camas).
1.2.1.2.2	Utilización Sala Pediatría B (13 camas).
1.3	Atención de Pacientes Neonatos NO COVID HRN.
1.3.1	Atención de UCIN de Paciente NO COVID atendido en el HRN (9 camas).
1.3.2	Atención de Paciente recién Nacido Patológico NO COVID atendido en el HRN (22 camas).
2	FIII-2 Hospital COVID-19 Tegucigalpa (HET).
2.1	Pacientes críticos COVID.
2.1.1	Atención Críticos Adultos (35 camas).
2.1.1.1	Utilización de UCIA (6 camas).
2.1.1.2	Utilización de Observación 2 (16 camas) Hay 7 ventiladores.
2.1.1.3	Utilización de Observación 1 (8 camas).
2.1.1.4	Utilización de Hemodinamia (pos. 5 camas).
2.1.2	Atención Críticos Pediátricos (6 camas).
2.1.2.1	Utilización de UCIP (6 camas).
2.2	Pacientes severos COVID.
2.2.1	Atención Pacientes COVID Severo no complicado (309).
2.2.1.1	Atención Paciente Severo COVID no complicado Adulto (265 camas).
2.2.1.1.1	Utilización de Sala de Dengue Pediátrico (Pos. 13 camas).
2.2.1.1.2	Utilización de Sala Mixta 2 MI (22 camas).
2.2.1.1.3	Utilización de Sala de Ginecología (36 camas).
2.2.1.1.4	Utilización de sala de medicina hombres (25 camas).
2.2.1.1.5	Utilización de sala de medicina mujeres (45 camas).
2.2.1.1.6	Utilización de sala de cirugía hombres (37 camas).
2.2.1.1.7	Utilización de sala de cirugía mujeres (27 camas).
2.2.1.1.8	Sala Mixta Cirugía (22 camas).
2.2.1.1.9	Sala Mixta 3 (12 camas).
2.2.1.1.10	Utilización de sala de ortopedia (26 camas).
2.2.1.2	Atención Paciente Severo COVID no complicado Pediátrico (44 camas)
2.2.1.2.1	Utilización Sala Pediatría B (25 camas).
2.2.1.2.2	Utilización Observación Pediatría (19 camas).
2.3	Atención Oncológica paciente NO COVID
2.3.1	Aplicación de quimioterapia en HET (Separación de flujos de acceso).
2.3.2	Movilizar la aplicación terapéutica de quimioterapia a pacientes NO COVID a Medicina Física y Rehabilitación de Barrio Abajo.
2.4	Atención Diálisis a paciente NO COVID
2.4.1	Realizar obra civil básica para separación de los flujos del acceso a las salas de diálisis.
2.4.2	Aplicación de las diálisis en el HET (Separación de flujos de acceso).
3	FIII-3 Clínica Periférica No.2 (TGU-CP2)
3.1	Definir estructura del talento humano que cubrirá roles para atención de pacientes NO COVID hospitalizados.
3.2	Internamiento de pacientes NO COVID Medicina Interna (20 camas).
4	FIII-4 Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA)
4.1	Definir roles para las intervenciones quirúrgicas ambulatorias y no ambulatorias.
4.2	Realizar intervenciones quirúrgicas ambulatorias a paciente NO COVID.
4.3	Realizar intervenciones quirúrgicas no ambulatorias de paciente NO COVID con baja estadía hospitalaria enviado a CP2 por cama.
4.4	Preparar un área para la recepción de pacientes de urgencias (5 camas) con camas para observación.

5	FIII-5 Atención hospitalaria paciente NO COVID Tegucigalpa (fuera de capacidad CP2 y UCA).
5.1	FIII-5-1 Subrogación de servicios hospitalarios de Medicina internamiento de pacientes NO COVID pediátrico y adulto del Distrito Central.
5.2	FIII-5-2 Subrogación de servicios de intervención quirúrgica e internamiento hospitalario para pacientes NO COVID (fuera de capacidad UCA).
6	FIII-6 Clínica Periférica Calpules SPS (15 Camas).
6.1	Utilización de camas paciente COVID para internamiento (15 camas).
7	FIII-7 Estadía hospitalaria (hotelería) de paciente COVID no complicado en aislamiento (800 camas)
7.1	Contar con un centro de albergue de pacientes COVID no complicado cuyo manejo sería domiciliario pero que no puede por condiciones de contaminación en el lugar de residencia (Tegucigalpa) (400 camas).
7.2	Contar con un centro de albergue de pacientes COVID no complicado cuyo manejo sería domiciliario pero que no puede por condiciones de contaminación en el lugar de residencia (San Pedro Sula) (400 camas).
8	FIII-8 Atención domiciliaria paciente infectado COVID.
8.1	Seguimiento de pacientes infectado COVID con manejo domiciliario vía virtual.
8.2	Seguimiento de pacientes COVID que requieren atención domiciliaria.
9	FIII-9 Distribución de medicamentos a pacientes crónicos.
9.1	Elaboración de carta de entendimiento bajo convenio de cooperación con las FFAA.
9.2	Entrega de medicamentos a pacientes crónicos población en zonas de riesgo social (TGU y SPS).
9.3	Firma de Contratos con empresas de entrega de paquetes.
9.4	Entrega de medicamentos a pacientes crónicos resto de la ciudad (TGU y SPS).
10	FIII-10 Estancia hotelera para personal médico y enfermería en atención COVID.
10.1	Identificar hoteles para estancia hotelera de empleados que están directamente atendiendo a pacientes COVID y que no regresarán a sus residencias por riesgo de contaminación a sus familiares con quien conviven en SPS.
10.2	Identificar hoteles para estancia hotelera de empleados que están directamente atendiendo a pacientes COVID y que no regresarán a sus residencias por riesgo de contaminación a sus familiares con quien conviven en Tegucigalpa (TGU).
10.3	Firma de contrato con hoteles para estancia hotelera de empleados que están directamente atendiendo a pacientes COVID en SPS.
10.4	Firma de contrato con hoteles para estancia hotelera de empleados que están directamente atendiendo a pacientes COVID en TGU.
11	FIII-11 Distribución de medicamentos a pacientes atendidos por telemedicina (Proyecto sujeto a implementación Telemedicina FIIS-Gobierno Honduras- BID).
11.1	Firma de Convenio Marco de Cooperación con el IHSS.
11.2	Capacitación a personal de salud usuario de la aplicación para atención con Telemedicina.
11.3	Atención Médica virtual mediante plataforma para Telemedicina-
11.4	Distribución de medicamentos a pacientes asegurados del IHSS atendidos virtualmente por Telemedicina-
11.4.1	Firma de Contratos con empresas de entrega de paquetes-
11.4.2	Entrega de medicamentos a pacientes atendidos en plataforma de Telemedicina resto de la ciudad (TGU y SPS).
12	DOTACIÓN DE INSUMOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP.
12.1	Adquisición de Insumos para protección personal (EPP).
12.2	Delegación de coordinación para elaboración y distribución de Kits Nivel 1,2 y 3.
12.3	Entrega de Kits N1, 2,3 de forma controlada.

CONSIDERANDO (15): Que dentro del PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, existen actividades cuya asignación presupuestaria debe ser de manera inmediata, para así continuar dando respuesta a la crisis por la pandemia del COVID-19, a continuación el detalle por grupo de objeto de gasto:

PLAN DE ACCIÓN	TOTAL	Servicios Personales (10000)	Servicios No Personales (20000)	Insumos (30000)	Bienes capitalizables (40000)	Observaciones
(FIII-1) Hospital COVID-19 San Pedro Sula (HRN).	250,227,954.43	15,000,000.00		99,804,466.59	135,423,487.84	
Hospital COVID-19 San Pedro Sula (HRN-UCI).						Ya incluido en el ítem anterior "Hospital COVID-19 San Pedro Sula (HRN-UCI)"
Atención de Pacientes Neonatos NO COVID HRN.						Ya incluido en el ítem anterior "Hospital COVID-19 San Pedro Sula (HRN-UCI)"
(FIII-2) Hospital COVID-19 Tegucigalpa (HET).	176,943,125.84	-		107,872,125.84	69,071,000.00	
(FIII-3) Clínica Periférica No.2 (TGU-CP2).	2,077,000.00				2,077,000.00	



[Handwritten signature]

(FIII-5-1) Atención hospitalaria paciente NO COVID Tegucigalpa Subrogación (fuera de capacidad CP2 y UCA).	93,497,632.87		93,497,632.87			
(FIII-5-2) Atención hospitalaria paciente NO COVID SPS Subrogación.	66,914,735.52		66,914,735.52			
(FIII-6) Clínica Periférica Calpules SPS (15 Camas).	1,463,500.00				1,463,500.00	
(FIII-9) Distribución de medicamentos a pacientes crónicos.	4,275,000.00		4,275,000.00			
TOTAL	L595,398,948.67	L15,000,000.00	L164,687,368.40	L207,676,592.43	L208,034,987.84	

Nota: El recurso humano a contratar se podrá reubicar a cualquier establecimiento de salud según necesidad.

CONSIDERANDO (16): Que asimismo, en la propuesta de distribución presupuestaria para el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, se presentan otras necesidades para las cuales se debe identificar el presupuesto adicional para su ejecución:

PLAN DE ACCIÓN	TOTAL	Servicios Personales (10000)	Servicios No Personales (20000)	Insumos (30000)	Bienes capitalizables (40000)
(FIII-4) Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA).	L17,300,000.00	L15,000,000.00	L2,000,000.00	-	L300,000.00
(FIII-7) estadia hospitalaria (hotelería) de paciente COVID no complicado en aislamiento (800 camas).	4,989,119.34		4,669,119.34	-	320,000.00
(FIII-8) Atención Domiciliar.	1,773,200.00	1,773,200.00			
(FIII-10) Estancia hotelera para personal médico y enfermería en COVID.	21,600,000.00		21,600,000.00		
(FIII-11) Distribución de medicamentos a pacientes atendidos por telemedicina (Proyecto sujeto a implementación Telemedicina FIIS-Gobierno Honduras- BID).	51,691,200.00		51,691,200.00		
TOTAL	L97,353,519.34	L16,773,200.00	L79,960,319.34	L0.00	L620,000.00

CONSIDERANDO (17): Que para ejecutar el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, el licenciado José Coto, Sub Gerente de Presupuesto mediante Oficio No.010-SGP-IHSS/2020 de fecha 2 de abril de 2020 informó los resultados del análisis presupuestario y financiero realizado para atender la solicitud de asignación presupuestaria, la cual asciende a un monto de L595,398,948.67, concluyendo en lo siguiente: **1.** Se puede redestinar recursos del Plan Anual de Compras y Contrataciones (PACC) en cuanto a inversiones, por un monto de L120,200,000.00. **2.** Se debe identificar recursos por el monto de L475,198,948.67; sin embargo, la titular del Departamento de Tesorería en el Memorando No. 541-DT-IHSS-2020 de fecha 2 de abril de 2020 manifestó que, la viabilidad financiera para hacer frente a dicho valor depende de la recaudación por facturación del Régimen del Seguro de Atención de la Salud (RSAS), la cual bajo en un 30% a raíz de la crisis en referencia. **3.** La Comisión Interventora debe instruir si se procede o no con la solicitud ante la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, para las modificaciones al presupuesto ante la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID-19).

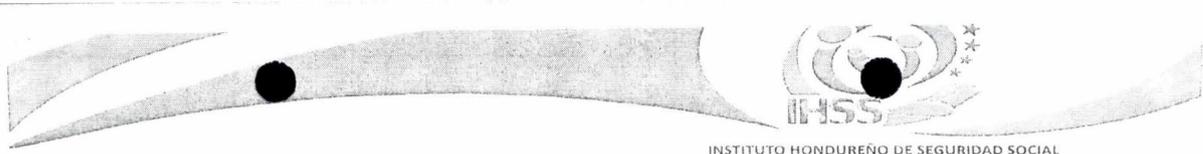
CONSIDERANDO (18): Que la Comisión Interventora a través del Oficio CI IHSS No.471/2020 de fecha 3 de abril de 2020, con el propósito de atender de inmediato la crisis actual y dotar con el equipo e insumos y contar con el personal necesario, así como, continuar con la atención de la salud de los pacientes con otras patologías, instruyó lo siguiente: **1. Departamento de Tesorería:** Proceda a identificar los recursos financieros con fondos propios para hacer frente al Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional, se autoriza el uso de reservas internas y/o redención de inversiones. Posteriormente, de no mejorar los índices de recaudaciones para hacer frente al sostenimiento de los gastos operativos del RSAS, se analizará el uso de una línea de crédito. **2. Sub**

Gerencia de Presupuesto: Solicite ante la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, la modificación del presupuesto por el monto total del Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional. **CONSIDERANDO (19):** Que la Comisión Interventora consciente de las recomendaciones que emanan los órganos técnicos especializados y que por su competencia y después de revisar y analizar el nuevo PLAN DE ACCIÓN PARA EL COVID-19 FASE 3 remitido por la Dirección Médica Nacional en conjunto con la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión y los médicos especialistas en la materia, se considera procedente la aprobación del mismo, en aras de salvaguardar la vida de los derechohabientes del IHSS que se contagien con COVID-19 y de los demás que presenten otras patologías, lo cual se hace bajo las siguientes condiciones ante la rápida proliferación de la pandemia del COVID-19 en el país y el alto índice de mortalidad, según Comunicado No.26 de fecha 2 de abril de 2020 emitido por el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER): **1.** Se tenga por implementadas aquellas actividades ya establecidas inicialmente en los planes estratégicos institucionales y de contingencia aprobados previamente para atender la epidemia de COVID-19, en Resoluciones CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020 y CI IHSS-RSAS No.324/23-03-2020, y que se complementan las actividades del presente Plan. **2.** En lo relacionado a la proyección presupuestaria por un monto estimado de L595,398,948.67 detallado en el Considerando Quince (15), se ratifica lo instruido en el Oficio CI IHSS No.471/2020 de fecha 3 de abril de 2020, que instruye lo siguiente: **2.1. Departamento de Tesorería:** Proceda a identificar los recursos financieros con fondos propios para hacer frente al Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional, se autoriza el uso de reservas internas y/o redención de inversiones. Posteriormente, de no mejorar los índices de recaudaciones para hacer frente al sostenimiento de los gastos operativos del RSAS, se analizará el uso de una línea de crédito. **2.2. Sub Gerencia de Presupuesto:** Solicite ante la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, la modificación del presupuesto por el monto total del Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional. **3.** En relación a la sección de la propuesta del PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, para la cual se necesita identificar los recursos presupuestarios para su ejecución conforme a la distribución por grupo de objeto de gasto detallada en el Considerando Dieciséis (16), se indica lo siguiente: **3.1.** La autorización estaría sujeta a la presentación del alcance del plan de acción que permita analizar la modalidad y monto de financiamiento de esos recursos, lo cual será analizado en una reunión de trabajo con las áreas responsables y de apoyo. **POR TANTO:** En uso de las atribuciones otorgadas en Decreto Ejecutivo No.PCM-011-2014 de fecha 15 de enero de 2014, Decreto No. PCM-012-2014 de fecha 10 de abril de 2014; Decreto No. PCM-025-2014 de fecha 30 de mayo de 2014; PCM-049-2014, de fecha 9 de agosto de 2014 publicados en el Diario Oficial La Gaceta en fechas el 17 de enero, 3 y 30 de mayo y 9 de agosto de 2014 respectivamente, Artículo 100 de la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de Transparencia en el Gobierno; Decretos Ejecutivos PCM-005-2020 y PCM-016-2020 de fechas 10 de febrero y 3 de marzo de 2020; en sesión del 3 de abril de 2020, **RESUELVE:** **1.** Dar por recibido el Memorando No.M-1658-DMN-20 de fecha 3 de abril de 2020 suscrito por la doctora Bessy Alvarado y el ingeniero Sergio Romero, en su condición de Directora Médica Nacional Interina y del Jefe de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión respectivamente, donde replantean los planes de trabajos aprobados anteriormente en Resoluciones CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020 y CI IHSS-RSAS No.324/23-03-2020, debido a la rápida proliferación de la pandemia del COVID-19 en el país y el alto índice de mortalidad, por lo cual remiten el nuevo PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, el cual tiene los siguientes objetivos:

OBJETIVOS

1. Proponer a la Máxima Autoridad un conjunto de acciones que se deben desarrollar para la atención de la pandemia del COVID-19, el cual fue construido en base al conocimiento y criterio técnico de los profesionales con la mayor pertinencia técnica.
2. Generar acciones efectivas y cronológicas que permitan el efectivo seguimiento durante su desarrollo.
3. Determinar el presupuesto necesario para desarrollar las acciones plasmadas en el plan de acción, bajo los criterios de costo beneficio y racionalidad de los recursos.
4. Generar las base para la toma de decisiones con el mayor beneficio social de los asegurados.
5. Establecer la base para la seguridad de la salud de los empleados que están al frente de los pacientes infectados con COVID-19.

2. Aprobar el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, donde se replantean y reorientan las actividades consignadas en las Resoluciones CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020 y CI IHSS-RSAS No.324/23-03-2020, con la finalidad de abarcar todas las estrategias que permitan atender la emergencia por la pandemia del COVID-19 y brindar la atención médica a los pacientes con enfermedades crónicas y demás que así lo requieran que se anexa a la presente Resolución. 3. Ratificar las instrucciones vertidas al Departamento de Tesorería y Sub Gerencia de Presupuesto en el Oficio CI IHSS No.471/2020 de fecha 3 de abril de 2020, en relación a los recursos financieros para ejecutar el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3 en su primera etapa por L595,398,948.67: **3.1. Departamento de Tesorería:** Proceda a identificar los recursos financieros con fondos propios para hacer frente al Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional, se autoriza el uso de reservas internas y/o redención de inversiones. Posteriormente, de no mejorar los índices de recaudaciones para hacer frente al sostenimiento de los gastos operativos del RSAS, se analizará el uso de una línea de crédito. **3.2. Sub Gerencia de Presupuesto:** Solicite ante la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, la modificación del presupuesto por el monto total del Plan de Acción presentado por la Dirección Médica Nacional. 4. En relación a los Planes de Acción códigos FIII-4; FIII-7; FIII-8; FIII-10; y FIII-11, la autorización para su ejecución estaría sujeta a la presentación del alcance del plan de acción que permita analizar la modalidad y monto de financiamiento de esos recursos, lo cual será analizado en una reunión de trabajo con las áreas responsables y de apoyo bajo la coordinación de un representante de la Máxima Autoridad. 5. Instruir a la Sub Gerencia de Presupuesto emitir la disponibilidad presupuestaria conforme a los lineamientos emitidos en el Oficio CI IHSS No.471/2020 de esta fecha. 6. Instruir a la Dirección Médica Nacional como responsable directo de implementar el presente PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, así: **6.1.** Implementar y socializar de inmediato el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3 con el personal de las diferentes Unidades de Salud y Administrativas del IHSS, priorizando el personal que puede estar directa o indirectamente expuesta al virus y se tomen las acciones que correspondan. **6.2.** Cualquier modificación en su alcance y presupuesto de que sea objeto el plan en referencia, debe ser presentado a consideración de esta Comisión conforme a la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud (RSAS). 7. Instruir a la Dirección Médica Nacional para que con el apoyo de las diferentes dependencias del IHSS proceda a ejecutar el PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, así: **7.1.** A través de la Gerencia Administrativa y Financiera y ésta por medio de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, realicen los trámites administrativos y legales para la compra directa en el marco de la emergencia de: a) Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y equipo médico. b) Servicios de laboratorios. c) Servicios de alimentación, limpieza, seguridad, desechos sólidos, entre otros. **7.2.** A través de la Sub Gerencia Ingeniería y Servicios Generales, se realice los trámites de acondicionamiento de los diferentes espacios del Hospital Regional del Norte y demás que así requieran, a fin de brindar la atención médica a los derechohabientes. **7.3.** A través de la Sub Gerencia de Recursos Humanos, se realice de manera responsable y conforme a



necesidad institucional la contratación y distribución de personal médico, de enfermería y apoyo logístico, bajo la modalidad de contratación temporal. 7.4. A través de la Unidad de Comunicación y Marca, se mantenga un Plan de Comunicaciones fluido que permita mantener informada a lo interno y a la población sobre las disposiciones adoptadas para el manejo de la EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA Y ALERTA ROJA POR CORONAVIRUS (COVID19) y de los demás servicios de salud que brinda el IHSS; así como, de cualquier otra medida orientada a la divulgación de los cambios que resulten en el manejo de la crisis incluyendo la señalización respectivas. 7.5. A través de las gerencias y direcciones de hospitales, la Unidad de Sistema Locales de Seguridad Social y la coordinación del Sistema Médico de Empresa dar monitoreo y seguimiento a cada establecimiento de salud propios, subrogados y sistema médico de empresa para la prevención, manejo y control de los derechohabientes que cursen con sospecha de caso de Coronavirus COVID-19. 7.6. A través del Departamento de Control de Bienes y en consecuencia los jefes de salas el traslado del equipo médico que se requiera para la reubicación programada de los servicios de salud en las diferentes instalaciones del IHSS. 7.7. A través de la Unidad de Sistemas Locales de Seguridad Social (SILOSS) garantizar que los informes donde certifiquen los procesos de cotización y a la vez recomienden la contratación de servicios subrogados que se requieren por la emergencia, se presenten oportunamente y debidamente documentados debiendo acompañar al menos la certificación del especialista de la necesidad del servicio que se va a subrogar y la certificación de que el lugar a contratar reúne las condiciones para brindar la atención médica. 7.8. A través del Oficial de Transparencia coordinar la publicación en el Portal Único de Transparencia del Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), la estructura de "Emergencia Covid-19" con los siguientes apartados 1. Planeación y Rendición de cuentas: a) Programas y Proyectos; b) Remuneración de empleados (planillas contrataciones temporales); c) Licitación y Compras; d) Actividades; e) Contrataciones; 2. Finanzas: a) Presupuesto mensual; b) Gasto; y, 3. Regulación: Reglamento, Acuerdos y, circulares. 8. Facultar a la Dirección Médica Nacional para que pueda solicitar a las demás dependencias del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) la colaboración, como responsable de garantizar el cumplimiento del PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, en aras de proteger la salud de los empleados y derechohabientes del IHSS. 9. La erogación que resulte por las compras directas de bienes, servicios, obra civil y contrataciones para la implementación del PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER EL COVID-19 FASE 3, según lo aprobado en la presente Resolución, será imputable a la estructura presupuestaria del Régimen del Seguro de Atención de la Salud del IHSS. 10. Comunicar la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, Gerencia Administrativa y Financiera, Gerencia de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Sub Gerencia de Suministros Materiales y Compras, Sub Gerencia Ingeniería y Servicios Generales, Sub Gerencia de Recursos Humanos, Sub Gerencia de Presupuesto, Sub Gerencia de Contabilidad, Departamento de Biomédica, Departamento de Control de Bienes, Departamento de Tesorería, Gerencia General del Hospital de Especialidades y del Hospital Regional del Norte, Directores Médicos del Hospital de Especialidades y del Hospital Regional del Norte, Unidad de Auditoría Interna, Oficial de Transparencia, Unidad de Comunicación y Marca y a la Unidad de Asesoría Legal, para los fines legales correspondientes. 11. La presente Resolución es de ejecución inmediata. F) VILMA C. MORALES M., Presidenta CI IHSS. F) ROBERTO CARLOS SALINAS, Miembro CI IHSS. F) GERMAN EDGARDO LEITZELAR V., Miembro CI IHSS. F) NINFA ROXANA MEDINA CASTRO,





Jefe Unidad de Normas y Seguimiento y Delegada Comisión Interventora IHSS en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015".

Y para los fines correspondientes se extiende la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio Distrito Central, a los tres días del mes de abril del año dos mil veinte.


NINFA ROXANA MEDINA CASTRO

Jefe Unidad de Normas y Seguimiento IHSS y Delegada
Comisión Interventora en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015

Jefe Unidad de Normas y Seguimiento
IHSS