Disposiciones Generales

1. El Instituto no se responsabiliza de realizar ajustes posteriores a la adjudicación relacionados con la cantidad de medicamento que presentó el proveedor en su oferta. Por lo tanto el oferente ha de considerar la cantidad a ofertar según la forma de presentación y /o empaque del producto.

2. **Plan de Entregas:** Se requiere una primera entrega inmediata y hasta 15 días calendarios después de recibida la notificación de adjudicación y una segunda entrega hasta 30 días calendarios después de la notificación de adjudicación.- Pudiendo el IHSS, solicitar al PROVEEDOR en casos excepcionales un Plan de Entrega diferente según la necesidad del IHSS y que el mismo sea de mutuo acuerdo entre las partes. En casos en que el oferente proponga entregas en plazos diferentes a los requeridos, el IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas en función de la necesidad del producto a beneficio de la institución y la disponibilidad de espacio que exista en los almacenes

Especificaciones y Condiciones Técnicas

1. EL OFERENTE debe garantizar que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor de DOS (02) AÑOS.

2. El IHSS, aceptará al menos doce (12) meses de vida útil, como mínimo al momento de la entrega en el Almacén del IHSS, por lo tanto **NO SE ACEPTARAN MEDICAMENTOS CON FECHAS DE VENCIMIENTO MENOR A DICHO PERÍODO, no se considerara solicitudes posteriores a la adjudicación con vida útil como mínima menor a doce meses.**

3. En aquellos casos justificados en que se haya aceptado productos con fechas de expiración por un periodo menor a veinticuatro (24) meses, según lo descrito en el numeral anterior (2), **al momento de la entrega** y recepción; EL LICITANTE, presentará **Carta de Compromiso de Reposición** al Almacén Central con copia a

la Gerencia Administrativa y Financiera del IHSS, para la reposición de los productos que expiren o estén próximos a vencerse, reemplazándolos con el mismo producto de acuerdo al procedimiento vigente establecido por el IHSS con períodos de expiración mayor o igual a un año, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. reemplazo, que deberá realizarse en el plazo que el IHSS los requiera, tiempo que no será mayor a quince (15) días calendario, esto también incluye si al producto antes de la fecha de expiración le sobrevienen fallas imputables al laboratorio fabricante; así como el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

4. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración **BASE y Sal**, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.

5. **Las formas farmacéuticas liquidas y polvos para suspensión** orales deben tener sabor agradable; además se deben incluir : Cuchara graduada de 5 ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0 ml, hasta 10 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados a cada frasco.

6. Deberá presentar Fotocopia legible y autenticada del Certificado VIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras o ARSA. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, por ejemplo: si se solicitan cápsulas el certificado debe ser para dicha presentación y no otro. Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica. Si el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, debe presentar:

   6.1 Constancia emitida por la SESAL o 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.

   6.2 En el caso de productos fabricados dentro del Marco de la Unión Aduanera Centroamericana, se aceptará copia del Certificado de Producto Farmacéutico, vigente, con el sello de reconocimiento mutuo vigente, de la SESAL o ARSA o si estuviese en trámite deberá de presentar copia de la Solicitud de Renovación del Reconocimiento Mutuo.

7. Deberá de presentar Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura.

7.1 Para fabricantes nacionales: contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaria de Salud de Honduras y / o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado.

7.2 Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto.

8. Durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el IHSS. Para los productos con forma farmacéutica tabletas o capsulas cuyo contenido representa riesgo de trasferencia por la manipulación se requiere que el empaque primario sea con doble capa de aluminio.

9. En casos de productos ofertados **con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega**, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con el asociado o unidad técnica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.

10. Para verificar la composición cualicuantitativa se requiere se presente ficha técnica del producto indicando la formula cualicuantitativa, misma que debe expresarse por unidad de dosificación del producto, en caso de formas farmacéuticas en polvo, de uso tópico, y oftálmico en porcentaje.

11. Se revisara Resultados de Rechazo de medicamentos por problemas de calidad en los últimos tres (03) años. **No es necesario presenten documentación**, el Comité de Evaluación, hará uso de reportes de resultados de rechazo de medicamentos por problemas de calidad, por parte de los asociados (SESAL e IHSS). Reportes emitidos por Laboratorio Oficial de Análisis de calidad del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, Rechazados al NO CUMPLIR con algún parámetro del análisis, ya sea de la SESAL como del IHSS.

12. Se rechaza descalifica y no se continua la evaluación técnica del insumo ofertado, si al fabricante le han sido rechazados dos o más productos de la misma línea de producción, según forma farmacéutica, se rechaza todos los medicamentos ofertados de esa misma línea de producción, según forma farmacéutica. Este

criterio no aplica cuando el parámetro del análisis de control de calidad corresponde a volumen incompleto, manteniendo la concentración requerida por unidad de volumen.

13. Para las muestras debe ser el Envase original del producto ofertado y señalado. El nombre del Oferente, número de partida, código del medicamento, nombre genérico, nombre comercial, forma farmacéutica, concentración, tipo de envase y empaque y demás especificaciones técnicas. Deberán ser colocados en bolsas transparentes, cerrados y rotulados, con el código, el nombre de la partida y el nombre del oferente; las muestras no deberán presentarse vencidas. El oferente deberá identificar y rotular aquellas muestras que requieran refrigeración u otro tipo especial de almacenamiento

14. La muestra servirá para practicar el análisis técnico del producto, por lo tanto, al existir discrepancia en la información de ésta y la que aparezca en el cuadro de especificaciones técnicas, se podrá considerar que la oferta es ambigua y no será analizada la muestra de la partida que corresponda, y por lo tanto dicha partida no será considerada.

15. Las muestras de medicamentos son sin costo para el IHSS.

LISTADO DE PARTIDAS QUE REQUIEREN PRESENTAR MUESTRA

N°	Código	MEDICAMENTO Y SU DESCRIPCIÓN	U.P
1	A07CA-001	SALES PARA HIDRATACION ORAL solucion oral, sobre	SOB
2	B05BB-015	LACTATO RINGER O SUERO HARTMAN sln inyectable, Bolsa 1,000ml	BOL
3	B05XA-006	SODIO (cloruro) 0.9% sln iny isotónica, Bolsa 1,000ml	BOL
4	C01CA-002	DOBUTAMINA (clorhidrato) 12.5mg/ml Solución inyectable frasco o ampolla 10 - 20ml.	FCO
5	C01CA-003	DOPAMINA (clorhidrato) (40mg/ml) solución inyectable ampolla o frasco.	FCO
6	J01CF-002	DICLOXACILINA (como sal sódica) Base 500mg capsula	CAP
7	J01DD-003	CEFTRIAXONA (COMO SAL SÓDICA) 1G (1,000MG) FCO 10ML	FCO

8	J01FA-001	AZITROMICINA (dihidrato) 500mg cápsula o tableta recubierta	TAB/CAP
9	J01FA-003	AZITROMICINA monohidrat o dihidrato 600mg/15ml susp fco 15ml	FCO
10	J01MA-002	CIPROFLOXACINA (como clorhidrato) Base 500mg tab recubierta	TAB
11	N02BE-003	ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) 500mg tableta	TAB
12	R03BB-002	IPRATROPIO (bromuro) 250mcg/ml, sln/nebulizador frasco 20ml	FCO
13	R03CC-002	SALBUTAMOL Base 0.5%, 5mg/ml sln P/nebulizar frasco 15-20ml	FCO
14	R06AX-001	LORATADINA 10mg tableta ranurada	TAB
15	R06AX-002	LORATADINA 5mg/5ml jarabe frasco 100ml	FCO

Condiciones de etiquetado

A. Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE PRIMARIO

A.1 Etiquetado en el envase primario: Se entiende por envase primario el recipiente inmediato en que viene el contenido del medicamento, estos deberán de ser etiquetados. Todo medicamento deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos en el envase primario:

i. Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.

ii. Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.

iii. Forma farmacéutica (tableta, ungüento, óvulos, capsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).

iv. Concentración de principio activo de la forma farmacéutica (porcentaje, mg., g., mEq., mg./ml., mEq/dosis, etc.).

v. Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.

vi. Número de lote

vii. Fecha de expiración (impresa en etiqueta original, no se aceptarán fotocopias adheridas) claramente especificada, no en código.)

viii. Vía de administración (indispensable).

ix. Número de registro sanitario.

A.2 La información deberá ser grabada directamente en el envase primario o impreso en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea

fácilmente desprendible (no fotocopias).
La rotulación debe ser legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni otras alteraciones). No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto el etiquetado, no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

A.3 Etiquetado para soluciones, jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, lociones, polvos para preparación de suspensiones o soluciones, inyectables en ampollas, jeringas precargadas, viales o parenterales de gran volumen, y otras formas similares (cualquier vía de administración). La información mínima que deberá llevar el Etiquetado del envase o empaque primario del producto es la siguiente: Igual al inciso b anterior en los numerales i, ii, iii, iv, v, vi, vii, viii, ix
Además:

x. Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).

xi. Indicar: "Agitarse antes de usar" (solo para emulsiones y suspensiones).

xii. Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo, cuando aplique (Cuando no tiene envase empaque secundario).

xiii. Tiempo de vida útil después de abierto o preparado cuando aplique.

xiv. Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables)

B. Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE SECUNDARIO:

B.1 Se entiende como envase secundario, el recipiente exterior donde viene el envase primario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

B.2 Todo medicamento deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos en el envase primario:

i. Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional y en caso de tener un nombre de marca.

ii. Nombre completo del o de los principios activos contenidos den dicha formulación en su denominación común internacional.

iii. Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (%, mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).

iv. Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas,

tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).

v. Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.

vi. Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.

vii. Número de lote

viii. Fecha de expiración del producto, claramente especificada, legible y no codificado.

ix. Condiciones de almacenamiento.

x. Contenido en unidades.

xi. Vía de administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.

xii. Número del Registro Sanitario.

xiii. Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo (cuando aplique)

xiv. Tiempo de vida útil después de abierto o preparado (cuando aplique).

C. Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE TERCEARIO:

C.1 Se entiende como envase terciario, el recipiente exterior donde viene el envase terciario (empaque), deberá tener en español los siguientes datos:

C.2 Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.

i. Nombre completo del o los principios activos en su denominación común y en caso de tener un nombre de marca.

ii. Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (%, mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).

iii. Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).

iv. Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.

v. Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.

vi. Número de lote

vii. Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código

viii. Condiciones de almacenamiento.

ix. Cantidad de medicamentos por embalaje.

x. Vía de administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.

xi. Condiciones de estiba

D. Características de Envases

D.1 EMPAQUE / ENVASE PRIMARIO:

i. Debe ser inerte, debe aislar y proteger a medicamentos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.

ii. En el caso de los medicamentos que requieran **Envase Primario protegido de la luz**, se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o este empacado en una caja individual; en el caso de ampollas y viales transparentes, que requieran protección a la luz, se aceptarán en empaques, máximo de 25 ampollas o viales, por caja (empaque secundario).

iii. **Las formas farmacéuticas liquidas: Las soluciones, suspensiones, jarabes, etc**.; deberán ser envasadas en frascos de plástico o de vidrio que ofrezcan protección contra la luz, dotados con tapa de plástico y con cierre de seguridad. Los líquidos que requieran gotero deberán presentarse en frasco gotero o con tapón gotero. Las de uso oftalmológico deben envasarse en frasco gotero plástico no reactivo con tapadera de seguridad del tipo que se desprende al abrirlo.

iv. Los frascos conteniendo polvos para inyección deben tener sello y tapón de seguridad y si acompañan el solvente deben indicarlo. Los polvos para reconstitución oral, en los frascos debe indicarse la escala de volumen a llevar para realizar el preparado e indicar el volumen de solvente a utilizar.

v. Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas, blíster o frasco), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.

vi. **Líquidos para uso Parenteral:** las ampollas deberán tener bien clara la marca para poder abrirla. Las preparaciones inyectables con presentación en bolsas deberán estar constituidas por plástico resistente, no reactivo, con escala de volumen y con dispositivo que permita la conexión de catéter, así como el respectivo colgante para insertarlo fácilmente en un soporte de forma que se facilite su administración intravenosa (I.V).

vii. **Formas farmacéuticas sólidas**: Las tabletas orales, sublinguales, vaginales, óvulos, grageas, capsulas, perlas, etc. deberán ser envasadas en blíster plástico/aluminio, blíster aluminio/aluminio u otro tipo de envase debidamente calificado como tiras de papel aluminio/aluminio, tiras de plástico/aluminio. El blíster o tiras deberán tener impreso en la parte posterior (reverso) el nombre del medicamento y los datos necesarios según lo expresado en especificaciones de etiquetado.

viii. En algunos casos especiales de tratamientos específicos técnicamente justificados se puede aceptar estas presentaciones en frascos cuyo contenido máximo será hasta 120 tabletas.

ix. Los medicamentos que se especifiquen **en blíster,** Utilizando películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.

x. Los medicamentos que se especifiquen **en tiras de papel de aluminio,** debe entenderse que en las tiras, el **papel aluminio es por ambos lados.**

xi. Ambos empaques **(Blíster o Tiras)** con características físicas que permita diferenciarse individualizado, mediante el color del blíster y/o tira, o el color de la tinta (blíster ámbar o cualquier empaque unitario equivalente con protección a la luz).

xii. Las cantidades que se especifiquen en tiras o blíster, no deberán ser mayores de treinta (30) tabletas, grageas o capsulas por empaque, con un máximo de 1,000 unidades por caja.

xiii. Toda forma farmacéutica líquida que requiera presentación en **frasco gotero**, deberá tener tapón gotero ajustable al frasco de una sola pieza con gotero.

xiv. Cualquier otro frasco que difiera de los antes indicados, y que presente dudas respecto a exposición de la luz, deberá comprobarse con el respectivo estudio de estabilidad vigente para su aceptación.

xv. Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones líquidas, orales, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.

xvi. Los productos que necesiten refrigeración o condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así el IHSS no se responsabiliza de su deterioro.

xvii. Para las cremas vaginales, se requiere que se incorporen **La cantidad de aplicadores necesarias por día de tratamiento necesarios según la indicación de cada partida**.

D.2 EMPAQUE / ENVASE SECUNDARIO

i. El empaque secundario debe ser resistente que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).

ii. El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).

iii. Todas las cajas deberán tener el mismo número de frascos y las indicaciones de su manejo.

iv. En el caso de ampollas y viales transparentes, en los que se requiera protección a la luz, se aceptarán en empaques secundarios, máximo de 25 ampollas o viales, por caja. (Empaque secundario).

D.3 EMPAQUE / ENVASE TERCIARIO

i. Es responsabilidad del Proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto.

ii. Caja de cartón u otro material resistente a la estiba (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina ni cartoncillo); de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento, sin riesgo de daño, sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y almacenamiento.

iii. Especificar el número de cajas que contiene el empaque terciario.

iv. Especificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima.

v. El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.

vi. En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.

Anexos

ELECTROLITOS

Según la lista modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de medicamentos esenciales 20 edición (año 2017) las especificaciones técnicas de las sales de hidratación oral	
SALES PARA HIDRATACIÓN ORAL Polvo para reconstituir a solución oral en 1 litro de agua. Sobre laminado de 20.5 g/L. Vía de Administración: oral	
Composición	**SRO – OMS**
Glucosa	75 mEq/l
Sodio	75 mEq o mmol/l
Cloro	65 mEq o mmol/l
Potasio	20 mEq o mmol/l
Citrato	10 mmol/l
Osmolaridad	245 mOsm/l
Glucosa	13,5 g/l
Cloruro de sodio	2,6 g/l
Cloruro de potasio	1,5 g/l
Citrato trisódico dihidratado	2,9 g/l

LACTATO RINGER O SUERO HARTMAN	
Cada 100ml contienen:	
Cloruro de Sodio:	0.6g
Cloruro de Potasio:	0.03 - 0.04g
Cloruro de Calcio:	0.02 - 0.027g
Lactato de Sodio:	0.31- 0.312g
Composición iónica en mEeq/L:	
Sodio:	130 -131
Potasio:	4 - 5.4
Calcio:	1.8 -2.7
Cloruro:	109 -112
Lactato:	27.7 -28

RECIBIDO: 10 MAR 2020 HORA: 2:17 TESORERIA IHSS

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.288/05-03-2020** aprobada en Sesión Ordinaria No.482 de fecha 5 de marzo de 2020, que literalmente dice: "**RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.288/05-03-2020.-** 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 solo 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 nuevo brote de 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 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 Coronavirus (COVID-19) se transmite de persona a persona a través de gotas, contacto con superficies contaminadas, personas que ya muestran síntomas y además se considera que de acuerdo a la información actualmente disponible una sola persona infectada puede infectar entre uno (1) y cuatro (4) contactos cercanos. **CONSIDERANDO (7):** Que según datos proporcionados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) la situación de infectados hasta la primera semana del mes de marzo de 2020, en el Continente Americano asciende a un total de 119 casos de COVID-19 provenientes de ocho países y dos territorios franceses de ultramar:

ITEM	PAIS	CASOS
1	Argentina	1
2	Brasil	2
3	Canadá	33

4	Chile	1
5	México	5
6	Ecuador	7
7	República Dominicana	1
8	Estados Unidos	66
9	San Bartolomé	1
10	San Martín	2
--	Casos de personas fallecidas por el brote de Coronavirus en América Latina	9

CONSIDERANDO (8): Que la República de Honduras por su posición geográfica en América Latina es un país con una ubicación estratégica que tiene comunicación con el Océano Atlántico, Océano Pacífico a través de la vía marítima y terrestre a través de un canal seco que comunica ambos océanos, esto favorece a que haya un mayor tráfico de personas y bienes que son movilizados por vía aérea, terrestre y marítima llegándose a convertir en los medios de transporte de vectores y/o portadores de eventos de salud con potencial epidémico en los que el país no ha tenido incidencia. **CONSIDERANDO (9):** 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). **CONSIDERANDO (10):** Que en el Artículo 7 del mencionado Decreto, instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) a utilizar de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este estado de emergencia sanitaria, garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social. **CONSIDERANDO (11):** Que mediante Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 de fecha 3 de marzo de 2020, se reformó los artículos 1 y 7 del Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en fecha 10 de febrero 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 (12):** Que la modificación al Artículo 7 abarca la instrucción para que también el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) utilice de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este estado de emergencia sanitaria, declarado en el Decreto Ejecutivo citado. **CONSIDERANDO (13):** Que el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) a través del Régimen del Seguro de Atención de la Salud (RSAS), tiene dentro de su responsabilidad de vigilar los eventos de salud con potencial epidémico, así como el proceso lógico, práctico de observación sistemática, activa, prolongada, de evaluación permanente, de la tendencia de la distribución de los casos, de las defunciones y de la situación de salud de la población derechohabiente. **CONSIDERANDO (14):** Que con instrucciones de la Comisión Interventora, las diferentes autoridades del Instituto, como parte de las acciones para la previsión y manejo de la epidemia del Coronavirus (COVID-19), ha venido realizando acciones encaminadas a la elaboración de un plan estratégico, que permita hacer frente a esta enfermedad infecciosa, entendiéndose que, ante posibles casos se acataran las disposiciones y protocolo emitidas por la Secretaría en los Despachos de Salud como órgano rector de salud del país. **CONSIDERANDO (15):** Que la Dirección Médica Nacional, resultado de un análisis del área de epidemiología, expone que de acuerdo a las estimaciones y proyecciones mundiales y al comportamiento en América y Europa, el país presentará estadísticas de COVID-19 así:

Nivel	Casos de Covid-19 que se estiman en Honduras
Nacional 81% leves	37,000
Casos severos 14%	4,000 a 6,000
Casos criticos 5 %	1,400 a 2,314
A nivel Departamento de Cortés	
Casos leves 81% Casos severos 14% Casos criticos	3,800 a 6,300 542 a 873 193 a 311
Letalidad estimada 2.3%	

CONSIDERANDO (16): Que en Memorando No.1219-DMN-IHSS-2020 de fecha 4 de marzo de 2020, la Dirección Médica Nacional presenta a la Máxima Autoridad el denominado "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" 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), y tiene como objetivo mantener la vigilancia activa del Coronavirus (2019-nCoV). **CONSIDERANDO (17):** Que el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" busca que los profesionales de salud y la población derechohabiente del IHSS, se informen acerca de las posibilidades ante la aparición de una infección causada por este virus y se tomen las acciones encaminadas como mínimo al logro de los siguientes objetivos: **1.** Utilizar las medidas preventivas y de control pertinentes que reduzcan los riesgos de infección a los servidores de salud, población derechohabiente y comunidad en general con relación a la vigilancia del Coronavirus (COVID-19). **2.** Identificación temprana y oportuna de los casos sospechosos COVID-19. **3.** Activación de las líneas de intervención señaladas, en cada uno de los establecimientos del IHSS, ante la posible ocurrencia de introducción del COVID-19, en el territorio nacional. **4.** Capacitar a todo el personal de salud que incluye, médicos, enfermería, técnicos de radiología y laboratorio, médicos residentes, médicos internistas y administrativo involucrados en el tema de la epidemia del Coronavirus (Coronavirus COVID-19). **CONSIDERANDO (18):** Que resulta importante destacar, que dentro del Plan Estratégico antes descrito, se ha considerado que para efectos de vigilancia, el IHSS a nivel nacional se ha dividido en dos grandes regiones, la Región Centro- Sur- Oriente y la Región Noroccidental, dentro de cada una se incluye las Subgerencias Medicas, Unidades de Salud Propias, Subrogadas y de Sistemas Médicos de Empresa, y con esto se abarca catorce (14) Departamentos de Honduras donde el IHSS tiene cobertura. **CONSIDERANDO (19):** Que el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" contempla una serie de lineamientos y actividades como mínimo las siguientes: **1.** Lineamientos Estratégicos Institucionales para hacer frente el Coronavirus COVID-19, los cuales se realizarán según el proceso de atención de pacientes sospechosos y pacientes con la presencia del Coronavirus. **2.** El presupuesto requerido para las diferentes necesidades de equipo médico, material médico quirúrgico, insumos médicos, alimentación, oxígeno, recurso humano, laboratorio, proyectado por un periodo estimado de seis (6) meses, tomando en consideración los lineamientos generados por la Secretaria en los Despachos de Salud.

Descripción de insumos y/servicios requeridos	Presupuesto estimado para seis (6) meses
Equipo y Mobiliario Medico	15,302,000.00
Medicamentos	12,931,502.21
Dispositivos Médicos e Insumos	38,887,176.22
Laboratorio	13,820,800.00

Recurso Humano	26,046,976.20
Alimentación	1,494,118.18
Plan de Comunicación	474,000.00
Total	L108,956,572.81

Véase desglose en el Informe anexo a la Resolución

3. De presentarse algún caso de Coronavirus COVID-19 en Honduras, la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud tiene un plan estructurado de TRIAGE (término para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención) que se ha trabajo en conjunto con IHSS, con el fin de prever la atención al asegurado y derechohabientes. 4. Para efectos de vigilancia el Instituto Hondureño de Seguridad Social, ha designado como establecimientos de salud centrales, para el manejo ambulatorio de casos de observación que ameriten los pacientes del IHSS los siguientes: a. Región Centro Sur: Clínica Periférica No.2. b. Región Nor-Occidental: Clínica Periférica de Calpules. Esto implica, evitar que pacientes sintomáticos respiratorios, acudan a los hospitales, por lo que se intensificará la campana de quedarse en casa, en lo posible, monitoreado por el servicio de medicina ambulatoria domiciliaria que ya tiene el IHSS en su estructura. Asimismo para los pacientes que reciben atención en ambas periféricas serán derivados a otras clínicas médicas o centros del IHSS, en estas regiones. 5. Fortalecimiento del Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte para los casos en pacientes que por su condición de gravedad requieran ser hospitalizados en las unidades especiales. 6. Cada establecimiento de salud propios, subrogados y sistema medico de empresa ha elaborado un protocolo para la prevención, manejo y control de los derechohabientes que cursen con sospecha de caso de Coronavirus COVID-19. 7. Las estrategias de prevención, se planificaran a través de capacitaciones continuas, tanto para el recurso humano del Instituto como para los derechohabientes y población general a través de diferentes medios impresos, radiales, televisivos y electrónicos. 8. Se desarrollará un plan de comunicación, a través de la Unidad de Comunicación y Marca el cual está concebido en fases, que abarcará las necesidades de acuerdo a la situación que se vaya desarrollando en el país ante la epidemia. 9. Se ha coordinado con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, un plan interinstitucional en relación a las redes integrales de servicio, en especial lo concerniente al envío y análisis de muestras de laboratorio en los casos de acuerdo a los protocolos establecidos y a las referencias de los derechohabientes con diagnóstico de coronavirus en estado crítico. 10. Se estará coordinando con la unidad de incapacidades, una propuesta reglamentaria para la extensión de certificados y subsidios de incapacidades temporales para casos sospechosos de COVID-19. 11. Se estará implementando las directrices establecidas en el protocolo para atender la epidemia de Coronavirus , para el recurso humano que manipule muestras, y que se encuentre en áreas de atención directa con el afiliado que estén expuestos al virus, y que reciban tratamiento médico por patologías como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, Enfermedades pulmonares crónicas y otras patologías con morbilidad en adultos mayores, insuficiencia renal y oncológica y considerando sus rangos de edades. 12. El monitoreo, seguimiento y evaluación, de esta epidemia de Coronavirus para derechohabientes del IHSS, se realizará de forma continua por la Unidad de Vigilancia del IHSS. **CONSIDERANDO (20):** Que la Dirección Médica Nacional expone que conforme al comportamiento de la epidemia de Coronavirus COVID-19 en el IHSS, se podrían realizar cambios pertinentes al citado plan de contingencia , con relación a las necesidades institucionales, la participación de las autoridades y los actores principales del engranaje de ejecución de este plan. **CONSIDERANDO (21):** Que la Máxima Autoridad con la finalidad de atender la urgencia antes relacionada, en Oficio CI IHSS No.381/2020 de fecha 4 de marzo de 2020, solicitó disponibilidad presupuestaria a la Subgerencia de Presupuesto

por un monto DE CIENTO OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS LEMPIRAS CON 81/100 (L108,956,572.81) para las compras a realizarse dentro de la implementación del plan de contingencia para la prevención del COVID-19 "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" el cual implica una atención médica y en marco del Decreto Ejecutivo PCM-005-2020. **CONSIDERANDO (22)**: Que la Subgerencia de Presupuesto por medio de Oficio 007-SGP-IHSS-2020 de fecha 5 de marzo emitió disponibilidad presupuestaria conforme a lo requerido:

Descripción de Insumos y/servicios requeridos	Presupuesto estimado para seis (6) meses
Equipo y Mobiliario Médico	15,302,000.00
Medicamentos	12,931,502.21
Dispositivos Médicos e Insumos	38,887,176.22
Laboratorio	13,820,800.00
Recurso Humano	26,046,976.20
Alimentación	1,494,118.18
Plan de Comunicación	474,000.00
Total	L108,956,572.81

CONSIDERANDO (23): Que a la fecha en Honduras no se ha reportado pacientes con el brote de la enfermedad del Coronavirus COVID-19, pero se estima prioritario por parte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), establecer los mecanismos orientados a prevenir y limitar la posible propagación de la epidemia, razón por la cual se considera procedente realizar las siguientes acciones conforme a la solicitud y documento presentado por la Dirección Médica Nacional a través de Memorando No.1219-DMN-IHSS-2020 de fecha 5 de marzo de 2019, detallado así: **1.** Dar por recibido el Memorando No.1219-DMN-2020 de fecha 4 de marzo de 2020, que contiene el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" cual tiene como objetivo mantener la vigilancia activa del Coronavirus (2019-nCoV) y ETI (Enfermedad Tipo Gripal)/IRAG. **2.** La Dirección Médica Nacional debe proceder a implementar de inmediato el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" el cual puede ser modificado conforme al comportamiento de la epidemia en el IHSS y sujeto a la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud. **3.** Se socialice con el personal de las diferentes Unidades de Salud y Administrativo del IHSS, el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" priorizando el personal que puede estar directa o indirectamente expuesta al virus y se tomen las acciones que correspondan. **4.** Mantener una constante comunicación con la Secretaría en los Despachos de Salud para el desarrollo Plan Interinstitucional, en relación a las redes integrales de servicio, en especial el envío y análisis de muestras de laboratorio en los casos de acuerdo a los protocolos establecidos y las referencias de los derechohabientes con diagnóstico de Coronavirus en estado crítico y cualquier otro lineamientos en la medida que se vayan dictando durante la crisis. **5.** Conforme a lo contenido en el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" la Dirección Médica Nacional realizar como mínimo las siguientes acciones: **5.1** A través de la Gerencia Administrativa y Financiera y ésta por medio de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, realice los trámites de adquisiciones que correspondan según los lineamientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado para este tipo de contrataciones de emergencia, debiendo garantizar la celeridad en los procesos de compra que permita el abastecimiento proyectado que incluye lo siguiente: **5.1.1** Las gestiones administrativas y legales

para la compra directa de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y equipo médico que se requiera para el manejo ambulatorio de casos de observación que ameriten los pacientes del IHSS, como establecimientos de salud centrales de vigilancia de la epidemia COVID-19. **5.1.2** Las gestiones administrativas y legales para prestación de servicios de alimentación a los pacientes ingresados por el COVID-19. **5.1.3** Las gestiones administrativas y legales correspondiente para la contratación de los servicios de laboratorio de pruebas COVID-2019. **5.1.4** Las gestiones administrativas y legales para la contratación para la prestación de servicios de seguridad y limpieza asi como para el tratamiento de los desechos sólidos. **5.2** A través de la Gerencia Administrativa y Financiera y ésta por medio de la Sub Gerencia Nacional de Mantenimiento y Servicios Generales, se realice los trámites de acondicionamiento para el fortalecimiento de los centros de atención que se habiliten para atender pacientes con COVID-2019. **5.3** A través de la Subgerencia de Recursos Humanos, **5.3.1** Se lleve a cabo el proceso para la contratación de recurso humano calificado, mediante servicios, para la atención de pacientes con COVID-2019, debiendo establecerse la modalidad de contratación (servicios técnicos y profesionales), la cual se hará conforme a la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, protocolo médico establecido por la Dirección Médica Nacional y según la capacidad financiera del Instituto y comportamiento de la epidemia en el IHSS. **5.3.2** Velar por la implementación establecidas en el protocolo para atender la epidemia de Coronavirus , de las directrices para el personal médico, técnico y administrativo que manipule muestras, y que se encuentre en áreas de atención directa con el afiliado que los exponga al virus, y que estén con tratamiento médico por patologías como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, Enfermedades pulmonares crónicas y otras patologías con morbilidad en adultos mayores, insuficiencia renal y oncológica y considerando sus rangos de edades. **5.4** A la Unidad de Comunicación y Marca y contando con el apoyo de requerirse de la Sección de Atención al Usuario Financiero se desarrolle el Plan de Comunicaciones que permita concientizar a la población afiliada y población en general sobre la medidas de prevención y acciones a seguir ante el contagio del COVID-19 y cualquier otra medida orientada a la divulgación de los cambios que resulten en el manejo de la crisis incluyendo la señalización respectivas. **5.5** Dar monitoreo y seguimiento a cada establecimiento de salud propios, subrogados y sistema medico de empresa para la prevención, manejo y control de los derechohabientes que cursen con sospecha de caso de Coronavirus COVID-19. **5.6** La Comisión de Evaluación de Certificados de Incapacidad Temporal del Instituto, debe crear una política institucional para las Unidades Médicas propias, subrogadas, Sistema Médico de Empresa, con aplicabilidad transitoria que permita establecer los tiempos de incapacidad temporal y de refrendo a los pacientes infectados por el brote del Coronavirus. **6.** Instruir a la Sub Gerencia de Presupuesto lo siguiente: **6.1.** El análisis y viabilidad de emitir disponibilidad presupuestaria conforme la capacidad financiera del IHSS a través del Régimen del Seguro de Atención de la Salud para las gestiones complementarias encaminadas al cumplimiento del Plan Estratégico Institucional frente a la amenaza de Epidemia de Coronavirus COVID-19. **6.2.** Gestionar ante la Secretaria de Estado en el Despacho de Finanzas las autorizaciones que correspondan para la modificación presupuestaria en el marco de la emergencia declarada en el Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 de fecha 10 de febrero de 2020 y modificado en el Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 de fecha 3 de marzo de 2020, publicados en el Diario Oficial "La Gaceta". **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 Oficia l 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; artículos 1 y 7 del Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 de fecha 3 de marzo de 2020 y Decreto Ejecutivo PCM-005-2020; en sesión del 5 de marzo de 2020, **RESUELVE: 1.** Dar por recibido y aprobado 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) el cual tiene como objetivo general mantener la vigilancia activa del Coronavirus (2019-nCoV) y ETI (Enfermedad Tipo Gripal)/IRAG y que se anexa a la presente Resolución, presentado en Memorando No. 1919-DMN-2020 de fecha 4 de marzo de 2020. **2.** Instruir a la Dirección Médica Nacional como responsable directo debe proceder a: **2.1** Implementar y socializar de inmediato el "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" con el personal de las diferentes Unidades de Salud y Administrativo del IHSS, priorizando el personal que puede estar directa o indirectamente expuesta al virus y se tomen las acciones que correspondan. **2.2** Cualquier modificación en su alcance y presupuestario que sea objeto el plan relacionado debe ser presentado a consideración de esta Comisión conforme a la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud del IHSS. **2.3** Mantener una constante comunicación con la Secretaría en los Despachos de Salud, para el desarrollo Plan Interinstitucional en relación a las redes integrales de servicio, en especial el envío y análisis de muestras de laboratorio en los casos de acuerdo a los protocolos establecidos y las referencias de los derechohabientes con diagnóstico de Coronavirus en estado crítico y cualquier otro lineamientos en la medida que se vayan dictando durante la crisis. **3.** Instruir a la Dirección Médica Nacional debe proceder con el apoyo de diferentes dependencias del IHSS que se requiera para el manejo ambulatoria conforme al "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" según el comportamiento en el brote del virus y en el marco de la Ley de Contratación del Estado, realizar acciones, que garantice la celeridad den los proceso de compra a gestionar lo siguiente: **3.1.** 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. **3.2.** A través de la Sub Gerencia Nacional de Mantenimiento y Servicios Generales, se realice los trámites de acondicionamiento para el fortalecimiento de los centros de atención que se habiliten para atender pacientes con COVID-2019. **3.3.** A través de la Subgerencia de Recursos Humanos para que conforme al comportamiento de la crisis y de la capacidad financiera del Régimen del Seguro de Atención de la Salud proceda a lo siguiente: **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 de servicios técnicos y profesionales. **3.3.2** Velar por la implementación establecidas en el protocolo para atender la epidemia de Coronavirus de las directrices para el personal médico, técnico y administrativo que manipule muestras, y que se encuentre en áreas de atención directa con el afiliado que los exponga al virus, y que estén con tratamiento médico por patologías como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, Enfermedades pulmonares crónicas y otras patologías con morbilidad en adultos mayores, insuficiencia renal y oncológica y considerando

sus rangos de edades. **3.4.** A través de la Unidad de Comunicación y Marca se desarrolle el Plan de Comunicaciones que permita concientizar a la población afiliada y de ser necesario se solicite el apoyo de la Sección de Atención al Usuario Financiero para su divulgación a nivel nacional sobre la medidas de prevención y acciones a seguir ante el contagio del COVID-19 y cualquier otra medida orientada a la divulgación de los cambios que resulten en el manejo de la crisis incluyendo la señalización respectivas. **3.5.** 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 medico de empresa para la prevención, manejo y control de los derechohabientes que cursen con sospecha de caso de Coronavirus COVID-19. **3.6.** A través de la Coordinación de la Comisión de Evaluación de Certificados de Incapacidad Temporal del Instituto, crear una política institucional para las Unidades Médicas propias, subrogadas, Sistema Médico de Empresa, con aplicabilidad transitoria que permita establecer los tiempos de incapacidad temporal y de refrendo a los pacientes infectados por el brote del Coronavirus. **4. 4.** Instruir a la Sub Gerencia de Presupuesto lo siguiente: **4.1.** El análisis y viabilidad de emitir disponibilidad presupuestaria conforme la capacidad financiera del IHSS a través del Régimen del Seguro de Atención de la Salud para las gestiones complementarias encaminadas al cumplimiento del Plan Estratégico Institucional frente a la amenaza de Epidemia de Coronavirus COVID-19. **4.2.** Gestionar ante la Secretaria de Estado en el Despacho de Finanzas las autorizaciones que correspondan a la modificación presupuestaria en el marco de la emergencia declarada en el Decreto Ejecutivo PCM-005-2020 de fecha 10 de febrero de 2020 y modificado en el Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 de fecha 3 de marzo de 2020, publicados en el Diario Oficial "La Gaceta". **5.** Facultar a la Dirección Médica Nacional para solicitar a las áreas del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) para que brinde la colaboración como responsable de garantizar el cumplimiento del "PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL FRENTE A LA AMENAZA DE EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)" en aras de proteger la salud de los empleados y afiliados del IHSS. **6.** La erogación que resulte por las compras directa de bienes, servicios y contrataciones para la implementación del Plan de Contingencia, según lo aprobado en la presente Resolución, será imputable a la estructura presupuestaria del Régimen del Seguro de Atención de la Salud del IHSS, para lo cual se harán las transferencias presupuestarias correspondientes. **7.** Comunicar la presente Resolución a la Dirección Ejecutiva, Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, Régimen del Seguro de Previsión Social, Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales, Gerencia Administrativa y Financiera, Gerencia de Tecnología de la Información y Comunicaciones, Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, Subgerencia Nacional de Mantenimiento y Servicios Generales, Subgerencia de Recursos Humanos, Subgerencia de Presupuesto, Subgerencia de Contabilidad, Departamento de Biomédica, Departamento de Control de Bienes, Departamento de Tesorería, Gerencia General del Hospital de Especialidades, Gerente General del Hospital Regional del Norte, Directores Médicos del Hospital de Especialidades y Hospital Regional del Norte, Unidad de Auditoria Interna, Comisión de Evaluación de Certificados de Incapacidad Temporal, Unidad de Comunicación y Marca y a la Unidad de Asesoría Legal, para los fines legales correspondientes. **8.** 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 cinco días del mes de marzo 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

Y para
Distri