
MEMORANDO N° 481-SGSMYC-2025

Para

DRA. CARLA MARINA PAREDES

Presidenta Comisionada de la comisión interventora del IHSS

De:

MSc. ELOISA MEJÍA GALO

Subgerente de Suministros, Materiales y Compras



Asunto:

Remisión de documentación de la CD-001-2025

Fecha:

Viernes 28 de Febrero de 2025

Se remite Base del proceso y demás documentos de la contratación directa CD-001- **CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHAHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)** Para su revisión y aprobación para continuar con los trámites correspondientes.

Se adjuntan la siguiente documentación:

Documentos:

Base (FOLIOS 01-111)

Autorización del proceso MEMORANDO No. 1103-GAYF-2025 (FOLIO-112)

Memo de Disponibilidad presupuestaria No.628-SGP/IHSS-2025 (FOLIO-113)

Especificaciones técnicas y justificación MEMORANDO 163-SILOS-DMN-IHSS-2025 (FOLIOS 114-214)

Atentamente,

📁 Expediente CD-001-2025

EMG/JRH

Nombre de su ciudad
Honduras C.A.





DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA

**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
(IHSS)**

CONTRATACIÓN DIRECTA

Nº CD-001-2025

**“CONTRATACIÓN DIRECTA DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD
EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA
ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO
DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)”**

Fuente de Financiamiento: Fondos propios

Tegucigalpa, M.D.C., Marzo 2025

INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta Contratación Directa, se podrá otorgar un contrato de suministro.

OBJETO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Contratación Directa de Los Servicios Subrogados De Salud En Nivel I, II Y III En La Regional De Puerto Cortes Para La Atención De Los Derechohabientes Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)"

IDIOMA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán presentarse en idioma español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español, deberá acompañarse con la debida traducción de la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación.

MARCO LEGAL

- Decreto Ejecutivo Número PCM -33-2024 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 36681, amparado en artículo no. 7 de fecha 05 de noviembre 2024
- Ley de Contratación del Estado y su respectivo Reglamento.
- Documento Base de la Contratación Directa No.
- Ley del Seguro Social
- Proceso Amparado en el procedimiento de Contrataciones Directas del IHSS
- Resolución CI-IHSS-006-2025-IV
- Resolución CI-IHSS-008-2025-IV

Las ofertas físicas y digitales se entregaran en el salón de sesiones de invalidez vejez y muerte (IVM) del IHSS y serán recibidas por la comisión de apertura en fecha xx en horario de 8:00 a.m. hasta las 10:00 a.m. La fecha máxima de recepción es el día xx a las 10:00 a.m. hora oficial de Honduras.

El oferente debe proporcionar una copia digital de su oferta en USB O CD en PDF, adjuntas deberán estar debidamente escaneadas y firmadas por el representante legal actual de la empresa). Así mismo se procede a Registrar las ofertas en hoja de control, y se elabora el acta de apertura del proceso de contratación directa cerrando el acta de recepción de ofertas con la firma de los participantes. Asimismo, se publicará en el portal de HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

Los Oferentes entregarán personalmente, **sus ofertas en documento físico y en formato PDF presentado en una memoria USB o CD**. En 3 sobres cerrados y sellados.

Tanto los sobres interiores y el sobre o paquete exterior deberán ser rotulados de la siguiente manera:

Primer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Económica y será rotulado “Oferta Económica”

Segundo Sobre: Contendrá el original y una copia de la Documentación Legal y Financiera será rotulado: “Documentación Legal y Financiera”

Tercer Sobre: Contendrá el original y una copia de la Oferta Técnica y será rotulado “Documentación Técnica”

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación:

PARTE CENTRAL: Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) Bo. Abajo, Edificio Administrativo, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras.

ESQUINA SUPERIOR:

- Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa
- Derecha: Fecha de Apertura

ESQUINA INFERIOR:

Izquierda: Oferta de la “nombre de CD-001-2025.

Derecha: “Oferta Económica”, “Documentación Legal, Financiera y Técnica”, respectivamente.

Es de carácter mandatorio que entre la fecha y hora de recepción de ofertas y fecha y hora de apertura de las mismas solo debe mediar un breve espacio de tiempo para los asuntos de logística (No más de 15 minutos). Con el propósito de realizar una evaluación objetiva de las ofertas recibidas, se solicita que presenten las mismas debidamente firmadas encuadradas o en Leitz y foliadas en todas sus hojas por el oferente o su representante legal actual de la empresa, dentro de tres (3) sobres sellados por separado, se requiere que la documentación se desglose y presente en la forma siguiente:

Deberá presentar la oferta original, una copia y una USB con archivo en formato digital. PDF

Nota:

- Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados.
- El acta de recepción y apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras y en el portal de transparencia del IHSS.

CONSORCIO

Las empresas constituidas como Consorcio presentarán una sola Oferta, como miembro de un Consorcio. Todas las partes que lo conforman deberán ser mancomunadas y solidariamente responsables frente al Comprador por el cumplimiento de las disposiciones del Contrato y deberán designar a una de ellas para que actúe como representante con autoridad para comprometer al Consorcio. La composición o constitución del Consorcio no podrá ser alterada sin el previo consentimiento del Comprador.

DECLARACIÓN DE PROCESO DESIERTO O FRACASADA

- El Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS declarará desierto el proceso cuando no se hubieren presentado ofertas.
- **Fracasado cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias:**
 - a) Cuando se hubiere omitido en el procedimiento alguno de los requisitos esenciales Establecidos en esta Ley o en sus disposiciones reglamentarias;
 - b) Cuando las ofertas no se ajusten a los requisitos esenciales establecidos en el Reglamento o en el Pliego de Condiciones;
 - c) Cuando se comprobare que ha existido colusión;

Nota: Se procederá al análisis y evaluación con la presentación de, al menos, una (1) oferta como mínimo, recomendando su adjudicación siempre y cuando se cumpla con toda la documentación legal y financiera, así como con las especificaciones y condiciones técnicas solicitadas en las bases de CD-001-2025.

VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de sesenta días (60) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas. No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los oferentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliare el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al **dos por ciento (2%) del valor total de la oferta**, con indicación de la cláusula obligatoria.

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público; en este último caso, la garantía deberá inscribirse en el registro del Banco Central de Honduras en el que figuren anotados dichos valores, quedando inmovilizados y afectos a las obligaciones garantizadas, con excepción, en este último caso, de los rendimientos que generen.

La garantía deberá tener una vigencia de noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

PLAZO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato al ganador, en su caso, se dará dentro de los **treinta (30) días calendario** posterior a la fecha de presentación y apertura de las ofertas.

ACLARACIONES

Las solicitudes de Aclaraciones, si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita al comprador, **cinco (05) días** calendario previos a la apertura de ofertas.

- Atención: **Contratación Directa CD-001-2025**
- Lugar: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, sexto piso, edificio Administrativo.
- Hora: **8:00 am hasta las 4:00 pm.**

ENMIENDAS A LOS DOCUMENTOS DE COMPRA DIRECTA

Las enmiendas de los documentos de la CD-001-2025 se publicarán en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras "HONDUCOMPRAS" (www.honducompras.gob.hn), y en el portal de transparencia del IHSS.

El INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), la máxima autoridad podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes un plazo razonable para que pueda tomar en cuenta las enmiendas en la preparación de sus ofertas de conformidad a los cambios indicados en las mismas.

DOCUMENTOS A PRESENTAR

DOCUMENTACIÓN LEGAL

Los oferentes deberán presentar los siguientes documentos con su oferta:

Documentos Subsanables (DS)

1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
2. Fotocopia legible del poder del representante legal actual de la empresa, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
3. Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal (Actual de la empresa)
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la Empresa.
5. Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal del domicilio del oferente y de su

representante legal. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**

6. Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
7. Declaración Jurada original autenticada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
8. Declaración Jurada original autenticada de los socios y su representante legal actual de la empresa que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
9. La Declaración Jurada original de los socios y de su representante legal actual de la empresa de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. **(autenticada de acuerdo al código del notariado).**
10. Certificación original de Inscripción en el Registro de Oferente adjudicados y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE, vigente. Caso contrario, constancia de que la inscripción está en trámite, la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta. **en caso de presentar fotocopia de constancia de trámite debe estar autenticada de acuerdo al código del notariado.**
11. Constancia original de antecedentes penales del representante legal actual de la empresa y de los socios vigente a la fecha de presentación de la oferta.
12. Constancia original extendida por la Procuraduría General de la República, de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR)
13. Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores. Esta debe de extenderse en papel original membretado del oferente.

NOTA.

- Todos los documentos que se presenten en copia deberán ser debidamente autenticados de acuerdo al código del notariado. artículos 39 y 40 de Reglamento del Código de Notariado.
- Todas las declaraciones juradas deberán ser presentadas en original con auténtica de firmas de acuerdo al código del notariado.

- Todas las solvencias, certificaciones, permisos deben ser vigentes a la fecha de la presentación de las ofertas.
- Nota: La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables. (**cuando aplique**)
- Todo documento emitido en el extranjero deberá ser debidamente apostillado (Cuando Aplique).

INFORMACIÓN ECONÓMICA

Documentos no subsanables (DNS)

1. Carta (Formulario de Presentación de Oferta, de la Sección IV) la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.
2. Lista de Precios (conforme al formulario de la Sección IV), firmado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal actual de la empresa, La propuesta económica deberá contener la descripción de los suministros a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior. Si los suministro pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor mínimo del dos por ciento (2%) del monto total ofertado.

INFORMACIÓN FINANCIERA:

- 1) Copia del Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales (Art. 33 RLCE inciso b).

Nota: Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoría no estuviese concluida deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los Estados Financieros del año que antecede se encuentra en proceso de auditoría.

- 2) Autorización original para que Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores.

INFORMACIÓN TÉCNICA

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

- a) Declaración Jurada original debidamente autenticada de la calidad del servicio a prestar, comprometiéndose a cumplir con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en este documento.
- b) Evidencia documentada que demuestre su experiencia en el rubro de los servicios ofertados, para lo cual deberá de presentar copia de al menos dos (2) Contratos de los últimos (5) años. Al igual deberá presentar una constancia original de satisfacción por cada contrato. Además, debe de adjuntar los datos teléfono, dirección y persona contacto.

NOTA:

- Los documentos firmados por el Representante Legal actual de la empresa que se anexe a la oferta deberán estar autenticados (Una autentica de firmas).

EVALUACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas serán evaluadas de acuerdo a la siguiente rutina de fases acumulativas:

FASE I, VERIFICACIÓN LEGAL

Cada uno de los aspectos a verificar será de cumplimiento obligatorio:

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Fotocopia de la escritura de constitución de la sociedad y sus reformas debidamente inscritas en el Registro Mercantil correspondiente. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
2.-Fotocopia legible del poder del representante legal actual de la empresa, que acredita que tiene las facultades suficientes para participar representando a la empresa en el proceso de contratación directa, debidamente inscrito en el Registro Mercantil. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
3.-Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Representante Legal		
4. Fotocopia de RTN del oferente y del Representante Legal actual de la empresa.		
5.-Fotocopia de Constancia de Solvencia Municipal vigente a la fecha de apertura de las ofertas, extendida por la Alcaldía Municipal del domicilio del oferente y de su representante legal. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
6.- Fotocopia de Permiso de Operación vigente, extendido por la Alcaldía Municipal del domicilio de la empresa. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
7.-Declaración Jurada original autenticada, sobre las Prohibiciones o Inhabilidades previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
8.- Declaración Jurada original autenticada de los socios y su representante legal actual de la empresa que actuarán con integridad y transparencia, comprometiéndose a cumplir con los enunciados del formulario respectivo. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
9.- Declaración Jurada original de los socios y de su representante legal de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36,37,38,39,40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos. (Autenticada de acuerdo al código del notariado).		
10.- Certificación original de Inscripción en el Registro de Oferente adjudicados y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE, vigente. Caso contrario, constancia de que la inscripción está en trámite, la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.		
11.-Constancia original de antecedentes penales del representante legal actual de la empresa o socios, vigente a la fecha de presentación de la oferta		
12.-Constancia original extendida por la Procuraduría General de la República, de no tener juicios o cuentas pendientes con el Estado de Honduras por incumplimiento de contratos anteriores (PGR).		
13.- Autorización para que el Instituto pueda verificar la documentación presentada con los emisores. Esta debe de extenderse en papel original membretado del oferente.		

NOTA:

- **Todos los documentos que no sean originales deben venir debidamente autenticados conforme a lo que establece el Código del Notariado.**
- La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables. **(Cuando Aplique)**

FASE II, EVALUACIÓN FINANCIERA

ASPECTO VERIFICABLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1) Balance General y Estado de Resultado debidamente auditados por contador público independiente o firma de auditoría, si se tratare de personas jurídicas o de comerciantes individuales (Art. 33 RLCE inciso b). Nota: Se solicitará Estados Financieros de los dos (2) últimos años fiscales; cuando la auditoria no estuviese concluida deberá presentar constancia de la firma auditora que indique que los Estados Financieros del año que antecede se encuentra en proceso de auditoría.		
2) Autorización para que Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), pueda verificar la documentación presentada con los emisores.		

FASE III, EVALUACIÓN TÉCNICA

Evaluación Técnica en Documentos:

ASPECTO EVALUABLE EN DOCUMENTOS OFICIALES	CUMPL E	NO CUMPL E
1. Declaración Jurada original debidamente autenticada de la calidad del servicio a prestar, comprometiéndose a cumplir con los requerimientos indicados en las Especificaciones y Condiciones Técnicas establecidas en este documento.		
2. Evidencia documentada que demuestre su experiencia en el rubro de los servicios ofertados, para lo cual deberá de presentar copia de al menos dos (2) Contratos de los últimos (5) años. Al igual deberá presentar una constancia de satisfacción por cada contrato. Además, debe de adjuntar los datos teléfono, dirección y persona contacto.		

FASE IV, EVALUACIÓN ECONÓMICA

ASPECTO VERIFICABLE EN DOCUMENTOS	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Carta (Formulario de Presentación de Oferta, de la Sección IV) la cual debe presentarse de conformidad con el formato que se acompaña firmado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.		
2. Lista de Precios (conforme al formulario de la Sección IV), firmado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal actual de la empresa, La propuesta económica deberá contener la descripción de los suministros a brindar con sus precios unitarios y totales, sin incluir el 15 % de impuesto sobre ventas, no obstante, lo anterior. Sí los		

suministro pagan este impuesto debe de indicarlo mediante una nota marginal.		
3. Garantía de Mantenimiento de Oferta original, con indicación de la cláusula obligatoria y por un valor mínimo del dos por ciento (2%) del monto total ofertado.		

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes.

Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada.

ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley de Contratación del Estado.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma: Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS. Las inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas en los tres (3) días calendario siguientes a la recepción de la notificación, o su oferta será descalificada.

El formato de la oferta, lista de precios y la Garantía de Mantenimiento de Oferta, no serán subsanables.

Motivos de Descalificación de oferta

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

- a) No estar firmadas por el oferente o su representante legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas;
- b) Estar escritas en lápiz "grafito";
- c) Haberse omitido la garantía de mantenimiento de oferta, o cuando fuere presentada por un monto o vigencia inferior al exigido o sin ajustarse a los tipos de garantía admisibles;
- d) Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;

- e) Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubieran sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento;
- f) Haberse presentado por oferentes no precalificados (**la precalificación no aplica en este proceso**) o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional;
- g) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- h) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;
- i) Incurrir en otras causales de inadmisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones
- j) La presentación de ofertas alternativas

NEGOCIACIÓN DEL CONTRATO

Artículo 171 del reglamento RLCE:

EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL IHSS a través de la Comisión Interventora CI, podrá negociar previo a la adjudicación, en aquellos casos que amerite, como ser: plazos, porcentaje de entrega, precio, para obtener las condiciones más ventajosas para el Estado de Honduras, en el marco de la emergencia decretada en el sistema de salud.

ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La adjudicación del contrato se podrá hacer al oferente que, cumpliendo las condiciones de participación, incluyendo su solvencia e idoneidad para ejecutar el contrato, presente **la oferta de precio más bajo o se considere la más económica Ó ventajosa** y por ello mejor calificada, de acuerdo con criterios objetivos establecidos. La adjudicación se realizará con un mínimo de un oferente que se presente en el día de la presentación de las Ofertas.

NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

La resolución que emita el órgano responsable de la contratación adjudicando el contrato, en su caso, será notificada por la Secretaría General del IHSS a los oferentes y se publicará en los portales de Transparencia del IHSS y Honducompras, dejándose constancia en el expediente. La publicación deberá incluir como mínimo la siguiente información.

- a) El nombre de la entidad
- b) Una descripción de las mercancías o servicios incluidos en el contrato
- c) El nombre del Oferente ganador
- d) El valor de la Adjudicación.

Si la adjudicación no se notifica dentro del plazo señalado en este documento, el órgano

contratante podrá solicitar prórroga, si los proponentes no aceptan podrán retirar sus ofertas sin responsabilidad de su parte.

FIRMA DE CONTRATO

Se procederá a la firma del contrato dentro de los **diez (10) días calendario** siguiente a la notificación de la adjudicación. El oferente que resultare adjudicado deberá presentar, previo a la firma del contrato y en un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS, Fundamentada en los artículos: 36 de la Ley de Contratación del Estado y artículo 30 del Reglamento Ley de Contratación del Estado, solicitara previo a la firma del Contrato la siguiente documentación:

1- Constancia de solvencia original vigente extendida por la Procuraduría General de la Republica, en donde se haga constar que la empresa oferente y su representante legal NO tiene cuentas ni juicios pendientes con el Estado.
2- Constancia original vigente de solvencia electrónica, emitida por el Servicio de Administración de Rentas (SAR) antes DEI, de la Empresa y del Representante Legal.
3- Constancia original vigente de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE (solo en caso de haber presentado constancia de estar en trámite en el momento de presentar la oferta).
4- Constancia original de solvencia por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).
5- Nota: La comisión, para efectos de la evaluación final y de acuerdo a la naturaleza de la contratación, podrá valorar la aceptación de constancias o certificaciones que se presenten en fotocopias, sin el certificado de autenticidad o apostillados en los casos que se requiera la emisión de documentos en el extranjero, debiendo los oferentes en caso de ser adjudicado y previo a la suscripción del contrato de conformidad al artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado, presentar de manera obligatoria los documentos requeridos con su correspondiente certificado de autenticidad o apostilla. Se exceptúan los documentos sustanciales y no subsanables. (Cuando Aplique)

Si el oferente no acepta la adjudicación, no firma el contrato o no presenta la documentación detallada dentro del plazo establecido, por causas que le fueren imputables, perderá todos los derechos adquiridos en la adjudicación y dará lugar a la ejecución de la Garantía de Mantenimiento de la Oferta, procediendo a adjudicar el contrato al ofertante que haya presentado la segunda mejor oferta evaluada, la más baja y ventajosa y así sucesivamente.

Lo anterior en cumplimiento a los artículos 36 de la Ley de Contratación del Estado y 30 de su Reglamento.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)*, nombrará un Administrador del Contrato a través de la Dirección Médica Nacional, quien será responsable de verificar la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales, que entre sus funciones tendrá las siguientes: Registrará cada una de las actividades realizadas diariamente, utilizando la codificación de enfermedades CIE-10 o, en su defecto, CIE-11, en el sistema informático que provea el IHSS, a efecto de producir electrónicamente los Informes de actividades clínicas y de afiliación. El IHSS proveerá los accesos a dicho sistema, una vez adjudicado el contrato y el proveedor proporcionará el equipo, inmobiliario, Espacio Físico y punto de red necesarios. El proveedor remitirá el informe de atenciones diarias a la coordinación médica de su región, en formato digital, y dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, deberá presentar el informe mensual de actividades, en formato digital, que será validado por parte de la misma coordinación médica regional, y en físico que deberá ser remitido a la Dirección Médica Nacional, en Tegucigalpa.

PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente por un periodo de un (1) año a partir de la firma de contrato y la orden de inicio extendida por la Dirección Médica Nacional.

CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento del servicio.

LUGAR DE ENTREGA

Lugar de prestación de los servicios: se requiere que los servicios sean prestados en el establecimiento de salud del oferente adjudicado en cada ciudad.

PLAZO DE ENTREGA

El plazo de entrega de los suministros será de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas en la base de CD-001-2025.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN

Para recibir el servicio, el administrador del contrato coordinará con el contratista, para verificar la atención brindada a los derechohabientes.

GARANTÍAS

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público, que

deberán presentarse al momento de suscribir el contrato:

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- El proveedor deberá presentar la Garantía de Cumplimiento del contrato, que la misma debe ser presentada dentro del término de cinco (05) días hábiles después de la notificación de la adjudicación.
- La Garantía de Cumplimiento del contrato deberá ser presentada en original.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser por el valor equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento del contrato deberá estar vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación total de los servicios.
- La Garantía de Cumplimiento deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras. Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar.

FORMA DE PAGO

El *Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)* cancelará los pagos de acuerdo, para el primer nivel de atención, se realizará un pago mensual por la población base inicial, equivalente al producto del costo ofertado por la población Adscrita de cada región, Las atenciones del segundo y tercer nivel, se pagarán por evento y los precios de referencia máximos considerados por el IHSS:

- 1) Factura comercial a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social.
- 2) Orden de compra SAP.
- 3) Orden de compra exenta. (Cuando aplique)
- 4) Recibo por el monto facturado a nombre del IHSS.
- 5) Informe de servicios, avalado por el coordinador médico encargado de la evaluación de los servicios y verificación de la calidad de los mismos
- 6) Copia del contrato.
- 7) Constancia de pagos a cuenta vigente. (Cuando aplique)
- 8) Solvencia fiscal vigente.
- 9) Copia de garantía de cumplimiento.

MULTAS

Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día de retraso, en relación con el monto total del saldo del contrato al momento del incumplimiento de acuerdo a la tasa fiscal vigente de conformidad.

no establecido en las Disposiciones Generales de Ingresos y Egresos de la República. Si el contrato surtiera efecto en otro ejercicio fiscal, la multa será aplicable de acuerdo a lo establecido en la forma y el monto establecido en las disposiciones generales de presupuesto vigente al momento de cometer la infracción.

SECCIÓN III - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA "CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), divide sus prestaciones de salud en tres niveles de diferente complejidad, de acuerdo a las necesidades del paciente. Cada nivel de atención tiene particularidades que los oferentes deben cumplir, acreditando la documentación correspondiente o mediante las inspecciones que se realicen. Los servicios objeto de este proceso, deben prestarse de acuerdo al modelo de atención acuñado por el IHSS, dentro del cual se encuentra el programa de atención integral en salud familiar y comunitaria, por lo que el oferente debe apegarse a esta y cualquier otra normativa que el IHSS o la Secretaría de Salud emitan.

Para cada región, el IHSS ha designado un coordinador médico encargado de la evaluación de los servicios y verificación de la calidad de los mismos, para efectos de pago, será necesaria la certificación del coordinador de que los servicios se están prestando de la forma y con la calidad estipulada en el contrato.

Condiciones generales del contrato:

1. Vigencia del contrato: **Un (1) AÑO DESDE SU SUSCRIPCIÓN.**
2. Lugar de prestación de los servicios: se requiere que los servicios sean prestados en el establecimiento de salud del oferente adjudicado en cada ciudad.
3. Recepción de los servicios: de acuerdo a la demanda espontanea de pacientes, en el caso del primer nivel de atención y emergencias, y por referencia en los demás niveles.
4. Este proceso estará dispuesto por lotes, pudiendo los interesados ofertar por uno, varios o la totalidad de ellos. Se aceptarán ofertas parciales únicamente para los lotes que incluyan III nivel de atención, siempre que se haya ofertado por la totalidad de los niveles I y II, dando preferencia a aquellos que oferten por la totalidad de los productos. Los lotes se detallan a continuación:

Lote	Ciudad	Nivel de Atención en	Población base	Población Meta
1	Puerto Cortes	I	13,000	14801
2	Puerto Cortes	II y III	NA	NA
3	Puerto Cortes	Radiodiagnóstico Complementario	NA	NA

5. **Forma de pago:** para el primer nivel de atención, se realizará un pago mensual por la población base inicial, equivalente al producto del costo ofertado por la población

Adscrita de cada región. Las atenciones del segundo y tercer nivel, se pagarán por evento y los precios de referencia máximos considerados por el IHSS, son los siguientes:

N°	Productos	Precio
1	Primer Nivel (Per capita)	L.
2	Consulta de Especialista por Referencia	L.
3	Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	L.
4	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L.
5	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L.
6	Atención de Cesáreas	L.
7	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica	L.
8	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica	L.
9	Ginecología y Obstetricia	L.
10	Medicina Con y Sin Procedimiento	L.
11	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L.
12	Atención de Partos	L.
13	Pediatría Con y Sin procedimiento	L.
14	Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención Quirúrgica	L.
15	Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención Quirúrgica	L.
16	Urgencia con observación (urgencia)	L.
17	Urgencia sin observación (no urgencia)	L.
18	Hemoderivados	L.
19	Urgencias Graves	L.

Lote	Ciudad	Precio máximo de Referencia de traslados	
		Ambulancia sin Oxígeno	Ambulancia con Oxígeno
2	Puerto Cortes	L.	L.

Precios pueden variar de conformidad a tarifa de la Cruz Roja para el Instituto

- Brindará la más elevada y eficiente atención médica especializada, eximiendo al IHSS de toda responsabilidad por mala praxis y/o negligencia ocasionada por el personal del oferente.
- Contará con infraestructura propia, zona no inundable con licencia sanitaria vigente o en proceso de emisión, debiendo para ello presentar constancia de estar en trámite; deberá contar con planilla de médicos generales y especialistas debidamente colegiados en el Colegio Médico de Honduras, según el nivel de atención que corresponda, personal de enfermería profesional y auxiliar, técnicos y personal administrativo, de aseo, seguridad y demás; también equipo médico necesario para

- las atenciones requeridas por nivel de atención, manteniendo en óptimas condiciones de higiene el establecimiento y ambulancia para el traslado del paciente, en su caso.
8. No obstante de la presentación de la Licencia Sanitaria extendida por la Secretaria de Salud, El IHSS se reserva el derecho de verificar: la capacidad organizacional, administrativa, operacional y técnica instalada, mediante visitas por la comisión de análisis de esta licitación, con el propósito de comprobar y evaluar la información presentada en su oferta y el cumplimiento de los requisitos exigidos para la prestación de los servicios de salud.
 9. El servicio incluye el suministro de todos los insumos, materiales médico-quirúrgicos, medicamentos, estudios de laboratorio, estudios de radiodiagnóstico (propios o tercerizados), y productos sanguíneos necesarios para garantizar la mejor atención al derechohabiente, de acuerdo con el nivel de atención correspondiente. El proveedor será responsable de garantizar su propio abastecimiento de productos sanguíneos y de realizar las pruebas de compatibilidad necesarias para su administración. El IHSS efectuará los pagos por estos productos con base en el costo de adquisición institucional, conforme a los términos y precios establecidos en el convenio vigente con la Cruz Roja Hondureña. En relación con la dotación de medicamentos, los proveedores continuarán beneficiándose de la posibilidad de adquirirlos a través del IHSS al precio de costo, sumando un 10% adicional para cubrir gastos. Además, se les solicita contar con sus propios proveedores para garantizar el abastecimiento de medicamentos, conforme a lo establecido en la LOM, en caso de que el Seguro Social no pueda completar el envío del pedido en su totalidad.
 10. No se harán pagos por servicios no contratados o por personas atendidas que no se encuentren como activas en su vigencia de derechos a excepción en casos de emergencia como lo estipula el Art. 175 de la ley el IHSS, por lo que deberá también informar al derechohabiente sobre los alcances del servicio que presta en nombre del IHSS, evitando ofrecer aquellos que no se encuentren comprendidos en la cartera de atención contratada.
 11. Asumirá toda responsabilidad por los daños materiales y morales causados a terceras personas dentro de sus instalaciones, así como las responsabilidades generadas por reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral, o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones con suplidoras, contratistas, trabajadores, pacientes o usuarios y, en general, con cualquier tipo de reclamaciones.
 12. Informará de manera inmediata, una vez tomada la decisión, sobre cualquier remodelación o cambio de ubicación de la unidad de salud contratada. El traslado no podrá llevarse a cabo sin contar previamente con el licenciamiento sanitario correspondiente. Asimismo, notificará cualquier situación, circunstancia o evento de fuerza mayor o caso fortuito que pueda afectar la prestación del servicio.
 13. El IHSS podrá realizar las inspecciones y auditorías que estime convenientes y sin previo aviso, en las instalaciones del proveedor, una vez que este contratado para garantizar su funcionamiento y eficiencia.

14. No se podrá, bajo ninguna circunstancia, cobrar suma alguna al derechohabiente, en concepto de las atenciones y servicios que se prestan en nombre del IHSS. La contravención de esta disposición, se entenderá como incumplimiento y será sancionado de acuerdo a la normativa vigente.
15. presentará toda la documentación soporte pertinente, que acredite el cumplimiento de las condiciones establecidas en este documento, además de las hojas de vida, solvencias y/ o carnés de colegiación vigentes de los profesionales, en su caso, y se permitirá el acceso de personal del IHSS para realizar inspecciones de evaluación de ofertas.

En general, los establecimientos de salud que oferten sus servicios al IHSS, deberán cumplir, al menos, con los siguientes requerimientos:

- 1) Contará con Licencia sanitaria vigente, o constancia de estar en trámite, acorde con el tipo de establecimiento.
- 2) Garantizara el suministro ininterrumpido de agua potable. En caso de interrupción, deberá garantizar el restablecimiento del servicio dentro de las dos (2) horas siguientes. Deberá contar, además, con un sistema de reserva y almacenamiento de agua, que garantice el abastecimiento de, por lo menos, tres (3) días de consumo.
- 3) Garantizara el suministro ininterrumpido de energía eléctrica. En caso de interrupción, deberá contar con equipo de respaldo instalado que garantice la inmediata reconexión del servicio.
- 4) Proveerá con un espacio físico (Oficina) para el desarrollo de las actividades de supervisión, monitoria, auditoria, refrendo del certificado de incapacidad temporal laboral y otras actividades médicas concernientes al contrato de prestación de servicios médicos para personal asignado de la Regional del IHSS, incluyendo el programa PAIS-FC.
- 5) Custodiara los expedientes clínicos de los asegurados, como un documento médico legal de alta complejidad, incluyendo aspectos de resguardo físico y traslado de expedientes, según las normas institucionales y condiciones que al efecto establezca el IHSS, estableciendo como modelo de expediente clínico el utilizado en las unidades propias del Instituto.
- 6) Cumplirá las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS.
- 7) Mantendrá existencias de medicamento almacenado de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de la región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar así ineficiencia por sobre existencias o incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
- 8) Garantizara, en su caso, que los trabajos de odontología sean “a cuatro manos”.
- 9) El proveedor deberá contar con un laboratorio clínico y equipo de radiodiagnóstico propios o, en su defecto, tercerizar estos servicios para garantizar la realización de estudios según la lista mínima establecida por el IHSS. En caso de optar por la

tercerización, deberá presentar una declaración jurada en la que se comprometa a ofrecer dichos servicios conforme a las necesidades definidas en las guías clínicas correspondientes.

- 10) Garantizará la permanente dotación de insumos médicos y odontológicos, cuando aplique, de buena calidad.
- 11) Contará con instrumental y equipo médico en óptimas condiciones, así como odontológico, cuando aplique.
- 12) Instalará en un lugar visible al público, el rótulo que lo identifique como proveedor de servicios de salud para derechohabientes del IHSS, dicho rótulo será proporcionado por el Instituto.
- 13) Contar con líneas telefónicas fijas o móviles para recepción de llamadas de los derechohabientes y la realización de agendas de citas médicas por parte del centro de contacto del instituto.
- 14) Implementará un sistema de calidad en el establecimiento para asegurar la mejora continua de los procesos en salud.
- 15) Mantener los diferentes ambientes de atención médica y hospitalización, debidamente climatizados y sistema de abastecimiento de agua potable para consumo del paciente (oasis).

De la misma forma, el oferente deberá garantizar que se apegará a las siguientes condiciones de servicio:

1. Deberá estar afiliado y solvente con el IHSS, la falta de afiliación o solvencia impedirá que el IHSS ejecute el pago correspondiente.
2. Verificará el estado de cobertura de cada derechohabiente a atender, así como ingresar diariamente las actividades realizadas en los sistemas informáticos que el IHSS ponga a disposición. Se proveerá acceso a dichos sistemas, una vez adjudicado el contrato correspondiente y el proveedor deberá contar con el equipo informático necesario para su instalación y uso.
3. Garantizará que brindará un trato digno a cada paciente, aplicando las medidas disciplinarias correspondientes a su recurso humano, cuando se incumpla este extremo.
4. Garantizará que todo su personal cuente con las debidas credenciales y solvencia con el colegio profesional correspondiente.
5. Garantizará el pago oportuno de los salarios de su personal.
6. Mantendrá en óptimas condiciones de higiene el establecimiento.
7. Informar al derechohabiente sobre los alcances del servicio que presta en nombre del IHSS, evitando ofrecer aquellos que no se encuentren comprendidos en la cartera de atención contratada.
8. Comunicará al IHSS, tan pronto ocurra, cualquier situación o acontecimiento de cualquier hecho que constituya fuerza mayor o caso fortuito que afecte el desarrollo del servicio.

9. Garantizará la prestación de los servicios a los derechohabientes que sean referidos por los establecimientos de salud pública o privada en virtud de su estado crítico de salud, debiendo el paciente presentar el respectivo Documento Nacional de Identificación (DNI) para verificar la vigencia de derechos. Cuando se trate de una atención de urgencia, deberá ser prestada independientemente de las circunstancias del paciente.
10. El proveedor deberá llenar veraz y oportunamente las Formas AT1 de atención médica, diferenciando el tipo de riesgo de la condición del paciente.
11. Llevará los registros requeridos por el IHSS para controlar individualmente las incapacidades temporales concedidas a los asegurados, en los formatos y condiciones que al efecto provea el IHSS, según los reglamentos vigentes. El IHSS capacitará al oferente adjudicado dentro de los 60 días siguientes a la notificación de adjudicación y será responsable de los daños que, por su gestión de incapacidades, pudiera ocasionar.
12. Implementará las diferentes actividades planteadas para el desarrollo del “Programa de Promoción y Prevención de la Salud”, incluyendo pero no limitado a: Programa de Vacunas, Programa de planificación familiar, programa de Tuberculosis, Programa de VIH, PAIS FC sectorización de paciente con enfermedades crónico degenerativas y transmisibles, realización de ultrasonidos maternos según guías clínicas de atención médica, entre otros, de acuerdo al nivel requerido.
13. Al finalizar el contrato, por cualquier motivo, el proveedor deberá, en un plazo no mayor a cinco (30) días hábiles, devolver los expedientes clínicos a las oficinas regionales del IHSS, luego de haberse efectuado una auditoria con personal que se designe. Asimismo, se deberá devolver, en el mismo plazo, toda la papelería propia de la institución y en especial toda aquella que tenga implicación legal (incapacidades, recetas, etc.)
14. Se apegará a las definiciones de los productos, normas, protocolos, procedimientos, estándares de calidad y de productividad y cualquier otro concepto que se requiera en la comprensión y definición de los términos o la magnitud, extensión y calidad de los servicios objeto de este proceso, todo lo cual está descrito en las normas de salud pública de la República de Honduras, las definidas en la normativa institucional y en este documento. En caso de no haberse definido expresamente, se aplicarán aquellos procedimientos, normas y métodos de atención en salud, aceptados y validados científicamente a nivel internacional y aprobado por la Dirección Médica Nacional del IHSS.
15. Gestionará las referencias médicas en el sistema de referencia y contra referencia del IHSS, acatando los lineamientos establecidos. El oferente adjudicado deberá integrarse a la red nacional de servicios de salud del IHSS, implementando interna y externamente, el sistema de referencia y contra referencia para la adecuada prestación de los servicios a los asegurados. Para tal efecto, implementará un programa de comunicación y coordinación con las diferentes Direcciones, jefaturas y dependencias de los establecimientos de salud de la red de servicios del IHSS, sean propios o tercerizados, para establecer niveles de acción conjunta, en busca de

- servicios a los usuarios con calidad y eficiencia. El IHSS brindará la capacitación requerida.
16. La atención de los usuarios del tercer nivel, deberá considerarse transitoria y una vez resuelto el problema o estabilizado, el asegurado deberá ser contra referido al primer o segundo nivel de atención, según amerite el caso, con la información correspondiente. El oferente garantizará el desarrollo de mecanismos de control y de reclamo de contra referencia, así como la existencia de un registro y copias respectivas en el sitio donde se originaron.
 17. Los servicios del tercer nivel, excepto los que correspondan a urgencias médicas, serán suministrados únicamente cuando exista la respectiva Orden de Referencia, emitida en los formatos institucionales por médico de primer o segundo nivel. Cuando no exista la respectiva Orden de Referencia, o no se incluya la información sobre la referencia que originó el producto respectivo, el IHSS declarará dicha actividad como inválida y no se reconocerá su pago.
 18. De recibir un asegurado que todavía no se encuentre adscrito a su servicio, el proveedor deberá solicitar a la administración Regional del IHSS en su localidad, la extensión de una Autorización de Servicios para proceder con las atenciones requeridas. Las urgencias médicas del tercer nivel de atención, no requerirán referencia o autorización y se justificarán con el diagnóstico del paciente, que debe ser emitido conforme a las guías clínicas del IHSS.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Durante la ejecución del contrato, el oferente deberá considerar las condiciones siguientes:

1. Informes:

- a. Registrará cada una de las actividades realizadas diariamente, utilizando la codificación de enfermedades CIE-10 o, en su defecto, CIE-11, en el sistema informático que provea el IHSS, a efecto de producir electrónicamente los Informes de actividades clínicas y de afiliación. El IHSS proveerá los accesos a dicho sistema, una vez adjudicado el contrato y el proveedor proporcionará el equipo, inmobiliario, Espacio Físico y punto de red necesarios. El proveedor remitirá el informe de atenciones diarias a la coordinación médica de su región, en formato digital, y dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, deberá presentar el informe mensual de actividades, en formato digital, que será validado por parte de la misma coordinación médica regional, y en físico que deberá ser remitido a la Dirección Médica Nacional, en Tegucigalpa.
- b. En los primeros cinco (5) días hábiles luego de la notificación de adjudicación, el proveedor deberá remitir el listado de recurso humano asignado por nivel, con nombre de los profesionales de la medicina, odontología y farmacia, según corresponda, su especialidad y firma y sello legible, así como sus horarios y días de atención, detallando rol de turnos del mes siguiente, mismo que deberá actualizarse mensualmente en los últimos cinco (5) días hábiles del mes a lo cual debe notificar

cualquier cambio de personal durante la ejecución del contrato. El IHSS registrará y autorizará las firmas del personal, que será responsable de la emisión de certificados de incapacidad, recetas, diagnósticos, expedientes clínicos y demás. Deberá incluirse también, el listado de profesionales de enfermería, detallando rol de turnos del mes siguiente, mismo que deberá actualizarse mensualmente en los últimos cinco (5) días hábiles del mes. Cualquier anomalía en este documento es responsabilidad única del proveedor, a quien se deducirán las responsabilidades del caso.

- c. Presentará los informes que sean solicitados por el IHSS, incluyendo el reporte oportuno de las enfermedades de notificación obligatoria a la Dirección Médica Nacional del IHSS y la Secretaría de Salud.
 - d. En casos de complicaciones médicas y quirúrgicas que hubieran sido provocadas por posible iatrogenia o mal praxis, el proveedor deberá informar inmediatamente al coordinador médico de su región.
2. Se someterá a la supervisión realizada por el coordinador médico de su región o la persona que designe el IHSS, ya sea para efectos de pago o control, en cualquier tiempo durante la vigencia del contrato. El proveedor contará con un término de diez (10) días calendario para subsanar cualquier inconsistencia, contados a partir de la notificación respectiva.
 3. La cancelación del primer pago, se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de los informes que correspondan. Dicho plazo se acortará a la mitad, a partir del segundo mes.
 4. Deberá aplicar los correctivos que indique el Instituto, cuando advierta irregularidades o deficiencias en la prestación del servicio.
 5. Acatará los cambios en las normativas, protocolos y políticas institucionales que puedan afectar la prestación del servicio.
 6. El IHSS, mensualmente, realizará la validación de productos de los servicios brindados para propósitos de pago, en la que la coordinación médica regional, luego de recibir los informes de actividades en formato digital dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, se presenta en las instalaciones del proveedor para validar las atenciones registradas en cada expediente clínico con su sello profesional, sin manchones o adulteraciones, siempre que cumplan con los requisitos establecidos.
 7. También la coordinación médica del IHSS regional tendrá supervisiones diarias, semanales o mensuales de acuerdo crea oportuno y podrá revisar los expedientes clínicos en el momento que se considere oportuno y consignar nota médica con fecha, hora, firma y sello, en caso de encontrar circunstancias irregulares como falta de evaluación de paciente por especialista, ausencia o inconsistencias en las notas médicas y de enfermería, hoja de control de medicamentos, incapacidades y demás, según la normativa del expediente clínico del IHSS. Terminada la validación, la coordinación médica regional remitirá su informe al nivel central para continuar con el trámite de pago.

8. El IHSS realizara Monitorias y Evaluaciones Trimestrales y /o Semestrales según lo establecido contractualmente, realizadas por un equipo multidisciplinario central o Regional autorizado por la Dirección Médica Nacional para lo cual se aplicaran **Instrumentos de Inspección** autorizados por la Dirección Médica Nacional.

TABLA DE CONSIDERACIONES DEL PRODUCTO PARA EFECTOS DE PAGO EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN (Lote 2)

Se considerará que, para efectos del reconocimiento del pago de los productos, estos se compondrán en diferentes aspectos los cuales están implícitos en las definiciones del producto, debiendo pagarse según el cumplimiento de cada uno, tal como se detalla a continuación:

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
Cesáreas	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Consulta de Especialista por Referencia	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20
Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	Parte Medica	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Insumos	20
Egreso Cirugía con intervención quirúrgica, con y sin complicación	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica,	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
con y sin complicación	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Ginecología y obstetricia	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Medicina Con y Sin Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Partos	Medicamento	10
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	10
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	60
Pediatria con y sin procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Urgencia con observación (urgencia)	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20
Urgencia sin observación (no urgencia)	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20

***Porcentaje máximo a reconocer de acuerdo al costo ofertado. El incumplimiento reiterativo de los criterios definidos para cada producto, constituirá incumplimiento del contrato, por lo cual el instituto se reserva el derecho de aplicar sanciones pertinentes de acuerdo a la Ley.**

DESCRIPCIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (Lote N° 1)

El primer nivel de atención, refiere a la asistencia de medicina general y algunas atenciones de pediatría, ginecología, así como servicios de enfermería, odontología y los servicios de apoyo de farmacia, laboratorio e imágenes de radiodiagnóstico. La prestación de estos servicios se dará de lunes a viernes, doce (12) horas diarias, en horario de 07:00am a

07:00pm. Los servicios a contratar para el primer nivel de atención, se encuentran detallados tanto en el manual de definiciones, así como en las guías, protocolos y, en general, la normativa de atención en salud tanto del IHSS como de la SESAL, instrumentos anexos a este documento.

La cartera de servicios que comprende el primer nivel de atención, se detalla a continuación:

I. ASISTENCIA DE MEDICINA GENERAL

- 1) **Consulta integral de medicina general:** Es la consulta que no requiere especialización, imprescindible para la prevención, detección, tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónicas estabilizadas, responsabilizándose del paciente de manera integral para decidir su derivación a los especialistas cuando alguna patología se complique o se descompense.
- 2) **Atención ambulatoria de la morbilidad medicina general:** Según las patologías más frecuentes de acuerdo al CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 u otra que defina el instituto)
- 3) **Atención de emergencias:** Únicamente emergencias menores, de tipo médico o quirúrgico. En casos de mayor riesgo o gravedad, brindarán los primeros auxilios y referirán al paciente, de inmediato, al nivel hospitalario autorizado por el IHSS. Dicha atención será reconocida como un producto “atención de medicina general”.
- 4) **Referencia de pacientes al sistema hospitalario:** Valoración y envío de pacientes al nivel de atención inmediatamente superior. Incluye la elaboración de epicrisis, a solicitud de otros establecimientos de salud.
- 5) **Rehabilitación y reinserción social:** Comprende la detección y clasificación general o preliminar de las discapacidades, deficiencias y minusvalías; la educación y capacitación de las familias o responsables de las personas discapacitadas, para que realicen acciones básicas de rehabilitación, a nivel familiar y comunitario; la organización de grupos de apoyo y auto cuidado; para ejecutar actividades y para reinsertar a los discapacitados en el mundo social, educativo y laboral.
- 6) **Atención del paciente con diabetes mellitus:**
Se refiere a la atención médica brindada por el Médico General, en el primer nivel de atención, para todos los grupos de población, en el que se atiende a pacientes con enfermedad crónica de Diabetes Mellitus Tipo 1 o 2 según las guías clínicas del IHSS del I nivel de atención:
 - a. Captación del paciente de acuerdo a criterios diagnóstico para su atención y seguimiento clínico adecuado.
 - b. Valoración de su estado clínico.
 - c. Indicación y prescripción del tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuados, incluyendo estilos de vida saludables.
- 7) **Atención del paciente con hipertensión arterial sistémica:** Se refiere a la atención médica brindada por el Médico General, en el primer nivel de atención, para todos los grupos de población, en el que se atiende a pacientes con enfermedad

crónica como Hipertensión Arterial Sistémica según las guías clínicas del IHSS caso que a continuación se describen:

- a. Captación del paciente de acuerdo a criterios diagnóstico para su atención y seguimiento clínico adecuado.
- b. Valoración de su estado clínico.
- c. Indicación y prescripción del tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuados, incluyendo estilos de vida saludables.

8) Atención de pacientes con ITS/VIH (detección temprana del paciente con ITS/VIH)

Atención brindada por Médico General entrenado en consejería basada en riesgo certificada por la secretaria de salud, donde la Historia clínica que consigne la atención y manejo según las Guías Clínicas del I nivel del IHSS en cada caso que a continuación se describen:

- a. Flujo vaginal,
- b. Secreción uretral,
- c. Ulcera genital,
- d. Enfermedad Pélvica Inflamatoria,
- e. Bubón inguinal.

9) Atención prenatal del embarazo de bajo riesgo

- a. Atención prenatal de la Semana 18 a 29.
- b. Atención prenatal de la Semana 30. (de 32 en adelante es del GO)
- c. Pacientes con comorbilidad deberán remitirse a Ginecólogo según normativa del IHSS.
- d. Pacientes de 15 a 35 años
- e. Pacientes con 3 o menos gestas
- f. Pacientes sin patología asociada según las normas de atención

10) Atención puerperal

- a. Atención puerperal (7-10 días)
- b. Atención puerperal (30-40 días)

11) Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil

- a. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 7-10 días
- b. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 30 días
- c. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 2 meses
- d. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 4 meses
- e. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 6 meses
- f. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 12 meses

12) Atención de pacientes con tuberculosis pulmonar:

- a. Detección de pacientes sintomáticos respiratorios
- b. Atención de pacientes con tuberculosis pulmonar (seguimiento tratamiento-consulta 1, 2, 3, 5 y 6 mes)

13) Atención de paciente con dengue no grave sin signos de alarma

- a. Primera consulta
- b. Atención y seguimiento diario hasta el quinto día

14) Atención de planificación familiar:

- a. Inserción de DIU
- b. Revisión de DIU al 1er, 3er y 6to mes
- c. Revisión DIU con citología al año
- d. Preservativos "*primera atención*"
- e. Preservativos "*entrega de método-30 preservativos*"
- f. Collar o calendario "*primera vez*"
- g. Hormonal inyectable
- h. Hormonal orales

15) Servicios de prevención de las enfermedades:

- a. Vacunación: Aplicación del esquema obligatorio de inmunizaciones en los distintos grupos etarios, según normas de secretaria de salud. También incluye la aplicación de vacunas especiales en casos de emergencia o por requisitos sanitarios internacionales (meningitis meningocócica, Influenza etc.). La Secretaría de Salud suministrará al IHSS las dosis requeridas y los insumos necesarios según el tamaño de "la población" beneficiaria.
- b. Detección temprana de los cánceres de cérvix y mama: Esta prestación pretende reducir la mortalidad por dos cánceres de alta incidencia, por medio de acciones sencillas, disponibles en el primer nivel de atención: citología vaginal, examen y autoexamen de mama, detección y captación de personas con factores de riesgo asociados, examen físico general e historia clínica.
- c. Vigilancia epidemiológica: Vigilancia de las enfermedades infecciosas, de ITS/VIH/sida, entomológica, zoonótica: incluye el reporte de enfermedades de notificación obligatoria, la encuesta de casos, los cercos epidemiológicos y la elaboración de reportes y análisis locales básicos, más enfermedades no transmisibles sujetos de vigilancia (HTA, DM).
- d. Prevención de los problemas de la malnutrición: Otras patologías provocadas por la carencia de micronutrientes a través de entrega de suplemento de hierro y ácido fólico a los grupos con factores de riesgo.
- e. Control o eliminación de insectos y roedores: Educación y organización de la comunidad para el control o eliminación de insectos y animales nocivos para la salud, especialmente, los relacionados con el dengue, la malaria y otras enfermedades prevalentes. También, incluye el apoyo en la aplicación de medios biológicos, físicos o químicos, con ese mismo propósito. Todo ello en coordinación con organizaciones comunitarias, Alcaldía y otros. Los insumos para efecto de esta actividad serán proporcionados por la Secretaría de Salud.
- f. Vigilancia y control de la calidad del agua y los alimentos: Esta actividad abarca la coordinación y colaboración con la comunidad y las autoridades locales, en cuanto a denuncias, reportes o seguimiento de casos de incumplimiento de las normas sanitarias básicas en esta materia; la toma y envío de muestras al laboratorio; y el giro de órdenes sanitarias. También,

comprende el apoyo en las actividades de educación y organización de la comunidad, para vigilar y mejorar los sistemas de abastecimiento de agua y la calidad de los alimentos que consume.

g. Vigilancia y control de los desechos sólidos: Comprende acciones de educación, participación social, coordinación intra e intersectorial, planificación y control, dirigidas a lograr el correcto almacenamiento temporal de los desechos sólidos (en la fuente) y su adecuada recolección, transporte y disposición final, en concordancia con las normas sanitarias vigentes. También incluiría los esfuerzos por promover la reducción, reutilización y reciclaje de la basura.

h. Identificación y clasificación de riesgos ambientales

16) Detección precoz y control de enfermedades prevalentes:

a. Salud Materna-Infantil: Mujeres en edad Fértil (MEF), embarazo, parto, puerperio; crecimiento y desarrollo.

b. Atención Integral del Adulto Mayor:

c. Hipertensión Arterial.

d. Diabetes Mellitus.

e. Enfermedad de transmisión sexual y VIH/SIDA

17) Actividades extramuros:

a. Visita domiciliaria extramuro ESAFC: Consiste en realizar visitas programadas a los hogares según riesgo y el Plan de Intervención en Salud, con el fin de solucionar la problemática en salud de los derechohabientes, en el contexto familiar proveyendo educación con servicios de promoción y prevención cuando su patología lo amerite o de acuerdo a los criterios clínicos de las visitas domiciliarias y proveer a la familia servicios de promoción y prevención en salud. Esta actividad incluye visitas a empresas.

18) Actividades de educación intramuros:

a. Educación intramuro al individuo en base del plan operativo de IEC

b. Educación intramuro grupal en base del plan operativo de IEC

c. Consejería en salud sexual y reproductiva, individual, familiar y comunitaria

II. ASISTENCIA DE PEDIATRÍA

Es la atención proporcionada por médico pediatra en el primer nivel de atención conforme el detalle siguiente:

- 1) Atenciones a Pacientes menores de 2 años será manejada por el pediatra exclusivo.
- 2) Atención a pacientes mayores de 2 años nuevos será evaluado por medicina general el cual lo remitirá al pediatra para su control médico y manejo si tiene patología de base.
- 3) Atención a pacientes mayores de 2 años con patología de base ya diagnosticado o referido será manejado con el especialista: se pondrá en el expediente "*Consulta con Pediatría*"

III. ASISTENCIA DE OBSTETRICIA

Es la atención proporcionada por médico Ginecólogo en el primer nivel de atención conforme el detalle siguiente:

- 1) Primer control prenatal: decide llevar su respectivo manejo y control o lo remite a medicina general, segundo o tercer nivel de atención, llenado del carné perinatal y citología.
- 2) Interconsultas a criterio del médico general según la evolución de su paciente.
- 3) Control prenatal de bajo riesgo a partir de las 32 semanas y remisión a las 36 semanas hacia el II nivel.
- 4) Tendrá 20 cupos para consulta propia y 4 cupos para interconsulta del médico general.
- 5) Control prenatal de:
 - a. Pacientes menores de 15 años y mayores de 35 años.
 - b. Multiparidad de 4 o más gestas
 - c. Espaciamiento intergenésico corto (< de 2 años)
 - d. Hemorragias durante el embarazo
 - e. Cesárea previa
 - f. Pacientes con patología exclusiva (DM, HTA, Epilepsia, Cáncer, etc.)
 - g. Paciente con antecedente de infertilidad
- 6) Atención de puerperio normal o cesárea a los 10 y 40 días, en cualquier caso.

IV. SERVICIOS DE ENFERMERÍA

- 1) Toma de Signos vitales
- 2) Curaciones
- 3) Inyecciones
- 4) Nebulizaciones
- 5) Apoyo en charlas educativas
- 6) Apoyo en visitas domiciliarias
- 7) Apoyo en visitas a Sistema Medico de Empresa (SME)
- 8) Elaboración de Informes de Enfermería

V. SERVICIOS DE IMÁGENES DE RADIODIAGNÓSTICO (PROPIO O TERCERIZADO)

- a. **PLACAS RADIOLÓGICAS SIMPLES:** Tórax (PA, AP, oblicuas, lat.)
- b. **ULTRASONIDOS:** Obstétrico (puede ser realizado por Gineco-Obstetra, un USG por Paciente independiente si el embarazo es único, gemelar o múltiple, en caso de tercerizar este servicio)
- c. **ELECTROFISIOLOGÍA:** Electrocardiografía.

VI. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1) Examen clínico | 4) Radiografías periapicales |
| 2) Obturaciones con resina | 5) Profilaxis simple |
| 3) Obturaciones provisionales | 6) Profilaxis con cavitrón |

- | | |
|---|--|
| 7) Aplicaciones de flúor en gel | 12) Operculectomias |
| 8) Aplicaciones de barniz de flúor | 13) Alveolectomia |
| 9) Aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras | 14) Resolución de procesos infecciosos |
| 10) Exodoncias | 15) Pulpotomías |
| 11) Ferulizaciones en casos de emergencia | 16) Pulpectomías |

VII. SERVICIOS DE FARMACIA

1. Deberá contar con regente farmacéutico y al momento de la firma del convenio presentar la licencia de regencia y el libro de medicamentos controlados autorizado por el ARSA. El horario de funcionamiento del servicio de farmacia será, al menos, de 7:00 am a 7:00 pm.
2. Despachará, etiquetará y entregará los medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos de acuerdo a la normativa del IHSS, utilizando los formularios de receta diseñados por el IHSS para su prescripción, o bien aquellos formatos que al efecto autorice expresamente el IHSS. El tiempo máximo de entrega del medicamento prescrito, será de dos (2) horas.
3. Deberá cumplir con las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS. Mantendrá abastecimiento suficiente de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de su región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
4. Garantizará un área restringida para el despacho de medicamentos, evitando el desplazamiento excesivo del paciente para conseguirlos. Se considerarán preferentemente entregas a domicilio o bien la entrega en el mismo lugar donde el usuario recibe los servicios.
5. Garantizará la utilización de un sistema de información que registre el proceso de emisión de las recetas, medicamentos despachados por servicios y, en general, control de movimientos y existencias, lotes, vencimientos y costos de los medicamentos.

Para la prestación de los servicios de este primer nivel de atención, el oferente deberá contar, al menos, con los siguientes recursos, ubicados según corresponda a los ambientes del establecimiento:

a. Además del mobiliario necesario deberá contar con lo siguiente:

- 1) Una (1) Computadora por cada ambiente de consultorios médicos, área de admisión, farmacia, área para vacunas y área de enfermería (Al momento de ser requerido por el departamento de informática y tecnología del IHSS) para instalación de los sistemas del IHSS
- 2) Una (1) impresora laser
- 3) Sillas para sala de espera

- 4) Archiveros metálicos
- 5) Oasis o fuentes de agua para beber
- 6) Un (1) televisor que pueda reproducir videos por USB en el área de espera
- 7) Línea telefónica fija o móvil

b. Además del equipo médico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- 1) Un (1) Ultrasonido
- 2) Un (1) electrocardiograma
- 3) Un (1) Nebulizador
- 4) Un (1) equipo para partos
- 5) Una (1) Balanza para adultos con tallímetro
- 6) Una (1) Balanza de lactantes
- 7) Una (1) Balanza portátil
- 8) Un (1) Esfigmomanómetro por médico
- 9) Un (1) Estetoscopio por médico
- 10) Un (1) Saturador de oxígeno por médico
- 11) Una (1) Refrigeradora para biológicos (Vacunas)
- 12) Un (1) Termo para vacunas
- 13) Un (1) Esterilizador de material médico
- 14) Un (1) Negatoscopio

c. Además del equipo odontológico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- 1) Un (1) Sillón dental
- 2) Un (1) Compresor odontológico
- 3) Un (1) Autoclave
- 4) Una (1) Lámpara de luz (UV o luz blanca)
- 5) Piezas de mano de alta velocidad
- 6) Un (1) Cavitron
- 7) Un (1) Amalgamador
- 8) Un (1) Negatoscopio
- 9) Un (1) RX dental
- 10) Recipientes varios conforme manual de definiciones

d. Material médico quirúrgico: De acuerdo a la población adscrita a esa unidad de salud, será la cantidad de insumos que se requerirán, dentro los cuales deberá incluir:

1) Insumos Médicos

- Jeringas 3 cc
- Jeringas 5 cc
- Jeringas 1 cc (Insulina)
- Depresores
- Alcohol Clínico al 70%
- Algodón

- Gasa Estéril
- Hilo sutura seda 00
- Hilo de sutura seda 000
- Hilo de sutura seda 0000 y 00000
- Hilo catgut crómico 00 y 000
- Esparadrapo antialérgico
- Láminas citología
- Hisopos largos
- Fijador atomizador para citologías
- Guantes Descartables de diferentes tallas (S, M, L)
- Guantes Estériles (6-1/2, 7, 7-1/2, 8)
- Equipo de Infusión
- Mariposas N° 21 y 23
- Mariposas N° 25
- Hojas de bisturi 12 y 20
- Jabón quirúrgico (Clorhexidina Gluconato al 4%)
- Agua destilada (bolsas)
- Solución Yodo Povidona al 10%
- Jalea Lubricante

2) Insumos Odontológicos

- Algodón.
- Gasa Quirúrgica
- Guantes descartables
- Hoja de bisturí No. 15.
- Mascarillas descartables para cirujano.
- Seda negra trenzada 3-0 con aguja 3/8 de círculo r/c de 24 mm.
- Depresores de Madera, bolsa de 500 unidades.
- Alcohol etílico al 70%.
- Cepillos para lavar instrumentos.
- Solución Antiséptica 4 % P/V Gluconato de Clorhexidina (jabón quirúrgico).
- Aguja dental descartable larga #27G/32 mm.
- Aguja dental descartable corta #30G/32mm.
- Rodete de Algodón absorbente 100% algodón
- Amalgama dental en pastillas de fase dispersa.
- Resina fotocurable, híbrida con baja constricción volumétrica, fotocurable de 20seg. Resistente al desgaste, fácil de manipular, que contenga cuatro jeringas como mínimo, colores A2,A3,A3.5.B2 Y C2 Bonding de 6gr, ácido grabador jeringa de 3ml con sus respectivos dispensadores y brushers.
- Bandas Matrices metálicas.
- Brochas para profilaxis dental cortas para baja velocidad.
- Cemento ZOE.
- Cinta o banda de celuloide.
- Cinta o banda de lija.
- Capsula para Amalgamador.

- Cemento Intermedio de Restauración I.R.M.
- Eugenol líquido.
- Fresa de diamante redonda mediana y grande
- Fresa de diamante cono invertido mediana y grande
- Fresa de diamante cilíndrica mediana y grande
- Hidróxido de calcio base y catalizador.
- Ionomero de vítreo Autopolimerizable, polvo que contenga 12,5g, tono A3, líquido que contenga 8.5ml, Acondicionador de 10ml de ácido polyacrilico y Glace de 2.5ml, liberación de iones de flúor, consistencia viscosa libre de metal, elevada dureza superficial, mínima abrasión superficial.
- Líquido fijador de radiografías.
- Líquido revelador de radiografías.
- Lubricante en aceite foredon para pieza de mano de alta velocidad.
- Pasta profiláctica
- Películas radiográficas periapicales de adulto y de niño.
- Fresa dental de piedra abrasiva blanca montada para pulir obturaciones de resina en forma de disco.
- Tira nervio.
- Viseras faciales de plástico tamaño estándar con su protector y un repuesto del protector.
- Boquilla desechable para succión dental de 15 cm de largo bolsa de 100 piezas.
- Copas de hule para pulir en las profilaxis dentales.
- Fresa dental de piedra abrasiva blanca montada para pulir obturaciones de resina de forma cónica.
- Sellador de fosas y fisuras fotopolimerizable con liberación de flúor.
- Flúor en espuma acidulado o barniz de flúor.
- Batas desechables de protección para el cirujano.

DESCRIPCIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (Lote N° 2)

Segundo nivel se define como la consulta externa en las especialidades de Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Ortopedia y Cirugía. El horario de atención será de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm, y se deberá garantizar la atención de la demanda diaria.

El segundo nivel Incluye la consulta médica especializada ambulatoria por referencia (la cual debe ser llenada completa con el motivo de consulta, anamnesis, examen físico, tratamiento, exámenes complementarios de referencia y contrareferencia al primer nivel o cita.

Se deberá brindar el servicio de farmacia, con sus respectivos tratamiento fármaco-biológico de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y Listado Oficial de Medicamentos del IHSS, servicio de laboratorio general, rayos X, USG, EKG y otros medios diagnósticos y terapéuticos especializados de mayor complejidad de ser necesario.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados que no se detallan anteriormente se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

Los pacientes que acuden a este nivel deben ser referidos del primer o tercer nivel de atención, del servicio de emergencia o de otra consulta ambulatoria especializada, dicha referencia en todos los casos deberá constar por escrito. Posterior a la(s) consulta(s), el Médico Especialista tiene la obligación de *contra-referir* al paciente al nivel correspondiente.

Todos estos pacientes deben tener una referencia por escrito, la cual debe estar consignada en el expediente, las citas de control por el Médico Especialista también deben ser consignadas por escrito en el expediente, caso contrario la actividad no será reconocida para efectos del pago.

Deberá Presentar al IHSS un plan anual de trabajo que incluya los objetivos y acciones necesarias para la ejecución satisfactoria del contrato, dentro de los primeros treinta días hábiles siguientes a su suscripción.

La cartera de servicios requeridos para este segundo nivel de atención en salud, incluye las siguientes prestaciones:

- 1) **CONSULTA DE ESPECIALISTA POR REFERENCIA (Código 27):** Medicina interna, ginecología, pediatría, ortopedia y cirugía.
- 2) **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA AMBULATORIA SIN PROCEDIMIENTOS POR REFERENCIA (código 29):** Son las atenciones brindadas en consulta externa por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia. Incluye pacientes referidos para evaluación y /o controles posteriores; en este producto no se realiza ningún procedimiento de la especialidad, e incluye hasta dos (2) proyecciones radiológicas (Rx) y medicamentos según la normativa de guías clínicas. En estudios que se requiere más de dos proyecciones y otros estudios radiológicos, como Tomografía (TAC), Resonancia Magnética (IRM), biopsia baja pantalla de patologías que incluyen estudios por sospecha de tumores, deberán ser referidos a los Hospitales Regionales del IHSS.
- 3) **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA AMBULATORIA CON PROCEDIMIENTO (codigo28):** Son las atenciones brindadas en consulta externa por Médico Especialista en T. y O. Incluye pacientes referidos para evaluación y /o controles posteriores; en este producto se realiza procedimientos terapéuticos de la

especialidad, e incluye hasta dos (2) proyecciones radiológicas (Rx) y medicamentos según la normativa de guías clínicas. Los procedimientos terapéuticos incluyen:

- 3.1 Vendaje (V)
- 3.2 Infiltración (I)
- 3.3 Artrocentesis (AC)
- 3.4 Férula de yeso- estabilizador (F-Y)
- 3.5 Retiro de yeso
- 3.6 Colocación y Recambio de Yeso
- 3.7 Yesos Correctores en Niños

Nota: Estudios que requieren otros procedimientos radiológicos, como TAC, IRM, biopsias, biopsias bajo pantalla y estudios de patología tumoral deberán ser referidos a los Hospitales Regionales del IHSS. La mayoría de los productos de T. y O. están basados en la atención por daños y enfermedades que se encuentran identificados en la CIE-10 en los capítulos XIX (Traumatismos) y capítulo XIII enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo.

- 4) **CONSULTA MÉDICA CON CIRUGÍA MENOR Y PROCEDIMIENTO SIN INTERNAMIENTO (código 24):** Se refiere a los pacientes que son atendidos en la consulta externa ambulatoria por médico especialista y/o médico general capacitado, quienes por su patología requieren las intervenciones listadas posteriormente. La atención de estos pacientes incluye la consulta médica más el procedimiento, con sus insumos necesarios, lo cual puede hacerse en la primera consulta o posteriormente según amerita el caso, considerándose la consulta más el procedimiento como un solo producto (el mismo día de la consulta debe realizarse el procedimiento quirúrgico menor sin embargo al realizarse un día la consulta y posteriormente el procedimiento quirúrgico se reconocerá el producto hasta el momento en que sea realizado el acto quirúrgico, incluye además el uso de medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos del IHSS de acuerdo a las guías clínicas nacionales e internacionales:

- 4.1 Drenaje de abscesos de tejido celular subcutáneo.
- 4.2 Biopsia de piel y tejido celular subcutáneo.
- 4.3 Escisión de lipomas.
- 4.4 Escisión de quiste sebáceo, excepto de competencia de ortopedia.
- 4.5 Onicosectomía total o parcial.
- 4.6 Limpieza y curación de quemaduras menores.
- 4.7 Extracción de cuerpo extraño.
- 4.8 Escisión de quiste de glándula de Bartolini.
- 4.9 Drenaje de absceso de glándula de Bartolini.
- 4.10 Sutura de heridas sin afectación osteoarticular.
- 4.11 Extracción de quiste sinovial
- 4.12 Eliminación de verrugas vulgares o lunares

Los pacientes que ameriten retiro de puntos y curaciones subsiguientes de heridas deberán ser referidos al I nivel de atención, ya que estos no pueden ser incluidos en esta categoría.

5. Servicios de enfermería:

- 5.1 Toma de Signos vitales
- 5.2 Curaciones
- 5.3 Inyecciones
- 5.4 Nebulizaciones
- 5.5 Apoyo en charlas educativas
- 5.6 Apoyo en visitas domiciliarias
- 5.7 Apoyo en visitas a Sistema Medico de Empresa (SME)
- 5.8 Elaboración de Informes de Enfermería

6. Servicios de imágenes de radiodiagnóstico (propio o tercerizado)

6.1 PLACAS RADIOLOGICAS SIMPLES:

1. Cráneo
2. Orbita
3. Senos Paranasales
4. Mastoides
5. Cuello
6. Clavícula
7. Tórax (PA, AP, oblicuas, LAT)
8. Hombro
9. Omóplato
10. Abdomen (de pie y acostado)
11. Columna Cervical, dorsal, lumbar
12. Cadera (PELVIS)
13. Extremidades superiores e inferiores
14. Rodilla
15. Codo
16. Mano y Muñeca

6.2 ULTRASONIDOS:

1. Parótidas
2. Cuello
3. Mama
4. Abdomen Total
5. Abdomen superior
6. Abdomen inferior
7. Hígado y vías biliares
8. Pélvico

9. Obstétrico(este puede ser realizado por el Médico Gineco-Obstetra, si el servicio es tercerizado se debe tomar en cuenta que es un USG por paciente independiente si es embarazo único, gemelar o múltiple)
10. Próstata
11. Riñón y vejiga
12. Testicular

En estos casos se requiere Radiólogo certificado por el Colegio Médico de Honduras para la validación de Productos. El informe debe constar en el expediente clínico.

6.3 ESTUDIOS RADIOLÓGICOS CON CONTRASTE

1. Colon por enema
2. Pielograma intravenoso
3. Serie esofagogastroduodenal
4. Tránsito intestinal

6.4 ELECTROFISIOLOGÍA: Electrocardiografía, Monitoreo Fetal NST

7. SERVICIOS DE FARMACIA

1. Deberá contar con regente farmacéutico y al momento de la firma del convenio presentar la licencia de regencia y el libro de medicamentos controlados autorizado por el ARSA. El horario de funcionamiento del servicio de farmacia será, al menos, de 7:00 am a 7:00 pm.
2. Despachará, etiquetará y entregará los medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos de acuerdo a la normativa del IHSS, utilizando los formularios de receta diseñados por el IHSS para su prescripción, o bien aquellos formatos que al efecto autorice expresamente el IHSS. El tiempo máximo de entrega del medicamento prescrito, será de dos (2) horas.
3. Deberá cumplir con las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS. Mantendrá abastecimiento suficiente de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de su región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
4. Garantizará un área restringida para el despacho de medicamentos, evitando el desplazamiento excesivo del paciente para conseguirlos. Se considerarán preferentemente entregas a domicilio o bien la entrega en el mismo lugar donde el usuario recibe los servicios.
5. Garantizará la utilización de un sistema de información que registre el proceso de emisión de las recetas, medicamentos despachados por servicios y, en general, control de movimientos y existencias, lotes, vencimientos y costos de los medicamentos.

Para la prestación de los servicios de este nivel de atención, el oferente deberá contar, al menos, con los siguientes recursos, ubicados según corresponda a los ambientes del establecimiento:

Además del mobiliario necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- a) Una (1) Computadora por cada ambiente de consultorios médicos, área de admisión, farmacia, área de vacunas y área de enfermería (Al momento de ser requerido por el departamento de informática y tecnología del IHSS) para instalación de los sistemas del IHSS
- b) Una (1) impresora laser
- c) Sillas para sala de espera
- d) Archiveros metálicos
- e) Oasis o fuentes de agua para beber
- f) Un (1) televisor que pueda reproducir videos por USB en el área de espera
- g) Línea telefónica fija o móvil

Además del equipo médico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- a) Un (1) Ultrasonido
- b) Un (1) electrocardiograma
- c) Un (1) Nebulizador
- d) Un (1) equipo para partos
- e) Una (1) Balanza para adultos con tallímetro
- f) Una (1) Balanza de lactantes
- g) Una (1) Balanza portátil
- h) Un (1) Esfigmomanómetro por médico
- i) Un (1) Estetoscopio por médico
- j) Un (1) Saturador de oxígeno por médico
- k) Un (1) Esterilizador de material médico
- l) Un (1) Negatoscopio

DESCRIPCIÓN DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Se refiere a las atenciones médicas que se brinden en el área de emergencia, atenciones de partos y cesáreas, procedimientos quirúrgicos y ortopédicos hospitalarios y las atenciones hospitalarias en Pediatría, medicina interna y ginecoobstetricia, incluye tratamiento médico, exámenes de laboratorio y radiodiagnóstico (con equipo propio o tercerizado) y cuidados de hostelería, las 24 horas del día, todos los días del año.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado por médico especialista en las 24 horas siguientes al ingreso, y se le dará seguimiento diario correspondiente. El alta debe ser dada por el

especialista, sus notas médicas deberán constar por escrito y registrar: fecha, hora, nota de evolución, firma y sello.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitarán a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

Deberá Presentar al IHSS un plan anual de trabajo que incluya los objetivos y acciones necesarias para la ejecución satisfactoria del CONTRATO, dentro de los primeros treinta días hábiles de su vigencia.

La hospitalización estará limitada a un período inicial de cinco (5) días. En caso de requerirse una extensión debido a la evolución del diagnóstico, esta deberá ser solicitada por escrito y previamente autorizada por el Coordinador Médico Regional, limitándose exclusivamente a casos excepcionales. Dichas extensiones tendrán un máximo de cinco (5) días adicionales, tras lo cual el paciente deberá ser remitido a los establecimientos propios del IHSS. Para efectos de pago, el costo por cada día adicional de estancia será de L. 1,400.00.

Si se remitiera un paciente a las unidades hospitalarias del IHSS, sin haber brindado la atención debida por el proveedor, el IHSS procederá a deducir de la factura mensual, el costo de las atenciones que se hayan prestado al derechohabiente, de acuerdo a la tarifa correspondiente.

En caso de situaciones epidemiológicas particulares o excepcionales, el proveedor deberá poner a disposición del IHSS toda su infraestructura y recursos, a efecto de hacer frente a la emergencia. El IHSS proveerá de todo el material, insumos, vacunas y fármacos necesarios.

En el caso de hospitalización de un paciente que no se reporte como derechohabiente en el sistema de “consulta de derechos”, el proveedor deberá brindar la atención necesaria instruyendo al paciente para presentar la documentación que lo acredite como derechohabiente, en un periodo no mayor a 24 horas después del ingreso. Si el ingreso se diera en fin de semana o día feriado, el paciente deberá acreditar su condición de derechohabiente el primer día hábil siguiente, caso contrario el proveedor está facultado para proceder a la facturación de los servicios directamente al paciente.

HEMODERIVADOS

Se reconocerán pagos por administración de productos hemoderivados, luego de ser sometidos a evaluación por el Coordinador Médico Regional y de acuerdo a los costos del Instituto. Para tal efecto, el IHSS mantiene un convenio con la Cruz Roja Hondureña que el proveedor adjudicado deberá invocar para celebrar uno propio con dicha entidad utilizando los mismos productos y costos estipulados en el convenio vigente.

El IHSS no realizará desembolsos hasta que el proveedor realice convenio con la Cruz Roja Hondureña pudiendo además modificar los costos según se estipule en el convenio vigente. Para efectos del sistema SAP se suscribirá contrato separado pero ligado al tercer nivel con el tarifario de precios y productos suscrito entre el Instituto y la Cruz Roja Hondureña. Las unidades a transfundir, deberán contar con las pruebas de compatibilidades correspondientes, mismas que se consideran como parte de los servicios de este tercer nivel de atención. El oferente adjudicado deberá presentar el convenio suscrito dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación de adjudicación.

Cada pago deberá ser respaldado por el proveedor mediante la presentación de los siguientes documentos ante la Coordinación Médica Regional:

1. Listado del informe mensual en el formato establecido por el instituto para tal fin
2. Hoja de justificación de indicación médica del expediente clínico que debe estar foliado de cada paciente, conteniendo la firma y sello del médico tratante.
3. Los recibos respectivos.
4. Copia de tarjeta de identidad del paciente.

AMBULANCIAS

Para efectos de traslados en ambulancia, el oferente adjudicado podrá también celebrar convenio con la Cruz Roja Hondureña, en las mismas condiciones señaladas, u ofrecer los propios. Los traslados de derechohabientes en ambulancia son responsabilidad del proveedor, quien deberá contar con una enfermera o paramédico, debidamente certificado por el ente regulador pertinente.

Deberá entregar el paciente al hospital de referencia cumpliendo la normativa de referencia contra referencia y una vez recibido el paciente será responsabilidad del hospital que recibe la referencia.

En caso de trasladar dos pacientes en la misma ambulancia, este se reconocerá como un solo traslado. Cada paciente que es trasladado podrá ser acompañado por una persona más, sin costo adicional.

En caso de traslado de paciente ambulatorio con patología que le impide deambular por sí mismo, este deberá ser autorizado por el coordinador médico regional. Para efectos del sistema SAP se suscribirá contrato separado pero ligado al tercer nivel de atención con el tarifario de precios y productos que brinda la Cruz Roja Hondureña, estableciendo productos por traslado en ambulancia sin oxígeno, con oxígeno y con ventilación respiratoria asistida, sea a mano o con ventilador mecánico.

Cada pago deberá ser respaldado por el proveedor mediante la presentación de los siguientes documentos ante la Coordinación Médica Regional:

1. Listado del informe mensual en el formato establecido por el instituto para tal fin
2. Hoja de Referencia con la indicación médica del traslado cada paciente, conteniendo la firma y sello del médico tratante.
3. Los recibos respectivos.
4. Copia de tarjeta de identidad del paciente.

La cartera de servicios a contratar en este tercer nivel de atención en salud, incluye las prestaciones siguientes:

1) GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (Código 1)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado en el servicio de ginecobstetricia. Es el egreso de pacientes del servicio de Gineco-obstetricia de las instalaciones de EL PROVEEDOR cuyo diagnóstico médico no incluya el parto vaginal o cesárea y no presenta complicaciones Deberá contar mínimo una evaluación diaria de parte del ginecólogo según los días que este hospitalizado y el alta debe ser dada por el ginecólogo con la referencia al primer nivel de atención o segundo nivel a criterio clínico del ginecólogo. Se refiere a una patología ginecológica que incluye algunas enfermedades o padecimientos registrados en la clasificación CIE-10 en los capítulos 14 Y 15 y otros relacionados. En los casos de obstetricia las mujeres embarazadas con diagnósticos asociados a su estado.

El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales.); incluye los estudios de laboratorio clínico, proyecciones rayos X, EKG, al menos un (1) Ultrasonido y terapia respiratoria (inhala terapia con ventilador mecánico) según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al Listado Oficial de Medicamentos del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista G-O y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas medicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

En este producto se incluye además los egresos por legrado uterino instrumental, cualquiera sea su indicación, así como las AQV (esterilización Quirúrgica) programadas.

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario que requieran hospitalización que comprometan la vida del paciente	(N70–N77) Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos N80 Endometriosis N83 Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho N85 Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello N90 Otros trastornos no inflamatorios de la vulva y del perineo N92 Menstruación excesiva, frecuente e irregular N93 Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales
XV	(O00–O99)	Embarazo, parto y puerperio	O01 Mola hidatiforme O02 Otros productos anormales de la concepción O03 Aborto espontáneo O04 Aborto médico O05 Otro aborto O06 Aborto no especificado O07 Intento fallido de aborto O08 Complicaciones consecutivas al aborto, al embarazo ectópico y al embarazo molar O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa O16 Hipertensión materna, no especificada O24 Diabetes mellitus en el embarazo O25 Desnutrición en el embarazo O26 Atención a la madre por otras complicaciones principalmente relacionadas con el embarazo O40 Polihidramnios

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
			O43 Trastornos placentarios O44 Placenta previa O45 Desprendimiento prematuro de la placenta [abruptio placentae] O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte O85 Sepsis puerperal O86 Otras infecciones puerperales O88 Embolia obstétrica O90 Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio O20 Hemorragia precoz del embarazo O21 Vómitos excesivos en el embarazo O22 Complicaciones venosas en el embarazo O23 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
XVIII	(R00–R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R10 Dolor abdominal y pélvico
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	T83 Complicaciones de dispositivos, implantes e injertos genitourinarios

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

2) ATENCIÓN DE PARTOS (código 2)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado en la sala de obstetricia en las instalaciones de “EL PROVEEDOR”, con diagnóstico de parto vaginal único o múltiple cuyo diagnóstico se encuentre dentro del capítulo 15 de la clasificación del CIE-10, cuyo producto haya nacido vivo o muerto, este producto incluye: la ocurrencia de una(s) patología(s), comorbilidad sobre agregada o patología de base (diabetes, HTA crónica,

etc.) que agrave su estado de salud o complique el parto, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas del IHSS y/o normativa vigente, que presente una complicación médica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. La atención inmediata del recién nacido por médico general y/o pediatra está incluido en este producto y los estudios de laboratorio clínico, un (1) EKG, un (1) Ultrasonido, terapia respiratoria (inhaloterapia con ventilador mecánico y/o asistida) y monitoreo fetal NST según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS. Incluye en este producto la episiotomía y episiorrafia de los desgarros perineales (I, II, III y IV). Los desgarros de grado III y IV deben ser reparados exclusivamente por un médico especialista. En caso de no cumplirse esta disposición, se aplicará una deducción porcentual conforme a la tabla de consideraciones de pago de producto.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso en las primeras 24 horas de ingreso, por un Médico Especialista G-O y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Además, debe solicitarse interconsulta al servicio que corresponda y aparecer nota de lo que se recomienda por dicho servicio. Además, conforme a las directrices de la organización mundial de la salud (OMS) es fundamental que el porcentaje de partos por cesáreas no exceda el 15 %

Los pacientes que ameriten estudios más especializados (IRM, TAC, estudios altamente especializados como angiografía), que no se detallan anteriormente se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

Capítulo	Código	Descripción	Enfermedades de Parto
XV	(O00– O99)	Embarazo, parto y puerperio	O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
			O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada
			O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión
			O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa

Capítulo	Código	Descripción	Enfermedades de Parto
			O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa
			O15 Eclampsia
			O16 Hipertensión materna, no especificada
			O30 Embarazo múltiple
			O31 Complicaciones específicas del embarazo múltiple
			O32 Atención materna por presentación anormal del feto, conocida o presunta
			O33 Atención materna por desproporción conocida o presunta
			O35 Atención materna por anomalía o lesión fetal, conocida o presunta
			O36 Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos
			O40 Polihidramnios
			O41 Otros trastornos del líquido amniótico y de las membranas
			O42 Ruptura prematura de las membranas
			O43 Trastornos placentarios
			O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte
			O48 Embarazo prolongado
			O60 Parto prematuro
			O61 Fracaso de la inducción del trabajo de parto
			O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto
			O63 Trabajo de parto prolongado
			O64 Trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal del feto
			O65 Trabajo de parto obstruido debido a anomalía de la pelvis materna
			O66 Otras obstrucciones del trabajo de parto
			O67 Trabajo de parto y parto complicados por hemorragia intraparto, no clasificados en otra parte
			O68 Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal
			O69 Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón umbilical

Capítulo	Código	Descripción	Enfermedades de Parto
			O70 Desgarro perineal grado I, II, III y IV durante el parto
			O71 Otro trauma obstétrico
			O72 Hemorragia postparto
			O73 Retención de la placenta o de las membranas, sin hemorragia
			O74 Complicaciones de la anestesia administrada durante el trabajo de parto y el parto
			O75 Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte
			O80 Parto único espontáneo
			O81 Parto único con fórceps y ventosa extractora
			O83 Otros partos únicos asistidos
			O84 Parto múltiple
			O88 Embolia obstétrica
			O95 Muerte obstétrica de causa no especificada
			O97 Muerte por secuelas de causas obstétricas directas
			O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
			O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

3) ATENCIÓN DE CESÁREAS (código 3)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 48 horas de todo paciente ingresado. Se refiere al egreso de pacientes de la sala de obstetricia en las instalaciones de "EL PROVEEDOR" con diagnóstico de parto quirúrgico cesárea, cuyo producto haya nacido vivo o muerte independiente de la causa que haya originado la indicación de dicho procedimiento.

La ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que agrave su estado de salud; o complique la cesárea, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación médica o quirúrgica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria, el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales.

La atención inmediata del recién nacido por médico general y/o pediatra está incluido en este producto y los estudios de laboratorio clínico, EKG, Ultrasonido (s), terapia respiratoria con ventilador mecánico y Cardiotografía (monitoreo fetal) según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al

momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista G-O en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Cuando la paciente solicite mediante un consentimiento informado que se le practique la Oclusión Tubarica Bilateral (OTB) durante la cesárea, este procedimiento se incluye dentro del producto.

La técnica quirúrgica a utilizar para apertura de la pared abdominal puede ser: incisión en piel supra púbica transversa o incisión en piel vertical media infra umbilical, según el caso que corresponda; tipo Pfannenstiel (transversa) para aquellas con cesárea previa que tenga un incisión así y para las programadas por consulta externa y vertical media infra umbilical para casos de extrema urgencia o cesárea anterior con esa técnica.

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE CESÁREA
XV	(O00– O99)	Embarazo, parto y puerperio	O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
			O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada
			O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión
			O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa
			O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa
			O15 Eclampsia
			O16 Hipertensión materna, no especificada
			O20 Hemorragia precoz del embarazo
			O23 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
			O24 Diabetes mellitus en el embarazo
			O30 Embarazo múltiple
			O31 Complicaciones específicas del embarazo múltiple
			O32 Atención materna por presentación anormal del feto, conocida o presunta
			O33 Atención materna por desproporción conocida o presunta
			O34 Atención materna por anormalidades conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre



CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE CESÁREA
			O35 Atención materna por anormalidad o lesión fetal, conocida o presunta
			O36 Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos
			O40 Polihidramnios
			O41 Otros trastornos del líquido amniótico y de las membranas
			O42 Ruptura prematura de las membranas
			O44 Placenta previa
			O45 Desprendimiento prematuro de la placenta [abruptio placentae]
			O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte
			O47 Falso trabajo de parto
			O48 Embarazo prolongado
			O60 Parto prematuro
			O61 Fracaso de la inducción del trabajo de parto
			O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto
			O63 Trabajo de parto prolongado
			O64 Trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal del feto
			O65 Trabajo de parto obstruido debido a anormalidad de la pelvis materna
			O66 Otras obstrucciones del trabajo de parto
			O67 Trabajo de parto y parto complicados por hemorragia intraparto, no clasificados en otra parte
			O68 Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal
			O69 Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón umbilical
			O71 Otro trauma obstétrico
			O72 Hemorragia postparto
			O75 Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte
			O83 Parto por cesárea sin otra especificación

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE CESÁREA
			O84 Parto múltiple
			O88 Embolia obstétrica
			O90 Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte
			O95 Muerte obstétrica de causa no especificada
			O97 Muerte por secuelas de causas obstétricas directas
			O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
			O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

4) MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO (código 4)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayores de 48 horas de todo paciente ingresado para estudio y tratamiento médico de algunas enfermedades que pueden ser tratadas de acuerdo a la capacidad resolutive del proveedor. Estas enfermedades están incluidas e identificadas en los capítulos del CIE- 10 que se presentan posteriormente.

Este producto se define por los estudios de gabinete o exámenes de laboratorio más los siguientes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos como ser (1) punción lumbar con estudio de Líquido Ceforraquídeo (LCR)., resucitación cardio-pulmonar, toracocentesis y paracentesis con citoquímica y anatomopatológico (1), Más de dos (2) proyecciones de rayos X, terapia respiratoria (inhaloterapia con ventilador mecánico y/o ventilación asistida mano ambu) permanente, dos (2) o más USG, ecocardiograma (1), EEG (1), EKG (1), endoscopia alta más biopsia (1) –Helicobacter Pylori, toma de biopsia y terapia física dentro del periodo de estancia hospitalaria según guías clínicas y/o normativa vigente. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS. El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutive según el caso, en situaciones en las que esta capacidad no esté disponible y haya transcurrido un período superior a 24 horas, podrá codificarlo como un egreso y proceder a remitir al paciente a los hospitales institucionales correspondientes. Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista (internista) en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente por médico especialista en Medicina Interna y en cada turno en caso de pacientes

graves, el alta debe ser dada por el especialista y las notas medicas escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras. Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio del III Nivel (IRM, TAC, estudios altamente especializados como angiografía), se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

PRODUCTOS DE MEDICINA SEGÚN CIE-10			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
I	(A00- B99)	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	(A00 – B99) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
III	(D50- D89)	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	(D50 – D53) Anemias nutricionales
IV	(E00- E90)	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	(E00–E07) Trastornos de la glándula tiroides (E10–14) Diabetes mellitus (E40–E46) Desnutrición
VI	(G00- G99)	Enfermedades del sistema nervioso de manejo médico	(G40–G47) Trastornos episódicos y paroxísticos
IX	(I00– I99)	Enfermedades del sistema circulatorio	(I00– I02) Fiebre reumática aguda (I10- I15) Enfermedades hipertensivas (I20–I25) Enfermedades isquémicas del corazón (I95–I99) Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio
X	(J00– J99)	Enfermedades del sistema respiratorio	(J10–J18) Influenza [gripe] y neumonía (J20–J22) Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J40–J47) Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

PRODUCTOS DE MEDICINA SEGUN CIE-10			
CAPITULO	CODIGO	DESCRIPCION	ENFERMEDADES DE MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
			(J60-J70) Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos (J80-J84) Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (J90-J94) Otras enfermedades de la pleura
XI	(K00-K93)	Enfermedades del sistema digestivo- algunas	(K20-K31) Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K70-K77) Enfermedades del hígado
XIV	(N00-N99)	Enfermedades del sistema genitourinario- algunas	(N00-N08) Enfermedades glomerulares (N20-N23) Litiasis urinaria (N30-N39) Otras enfermedades del sistema urinario
XVIII	(R00-R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	(R00-R09) Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R10-R19) Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R25-R29) Síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular R31 Hematuria, no especificada R34 Anuria y oliguria R35 Poliuria R42 Mareo y desvanecimiento (R50-R69) Síntomas y signos generales
XIX	(S00-T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	(T36-T50) Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (T51-T65) Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T66-T78) Otros efectos y los no especificados de causas externas

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

EGRESO DE CIRUGÍA SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN (código 5)

Es el egreso de cirugía que ha estado hospitalizado más de 24 horas, cuyo tratamiento puede incluir procedimiento quirúrgico menor, pero no haya requerido procedimiento quirúrgico mayor y puede o no presentar complicaciones como la ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que agrave su estado de salud, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación médica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria; el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. Incluye los estudios de laboratorio clínico, dos (2) proyecciones de rayos X, un (1) EKG, un (1) Ultrasonido según guías clínicas y/o normativa vigente. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Esto egresos incluyen adultos y niños e incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en cirugía general y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas médicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras. Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitarán a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia contra referencia del IHSS.

5) EGRESO DE CIRUGÍA CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN (código 6)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado para estudio y tratamiento quirúrgico de algunas enfermedades ósea con intervención quirúrgica mayor que se acompaña de una o más de las siguientes situaciones que pueden complicar el caso como la ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que agrave la enfermedad por la cual fue intervenida quirúrgicamente, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación médica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria o exista un evento durante la cirugía que complique la evolución natural de la recuperación del paciente. (Ej. Hemorragia, infección, etc.). Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS).

El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en cirugía general y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS y las técnicas quirúrgicas pueden ser abiertas y/o laparoscópicas.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas médicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras. Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitarán a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

DIAGNOSTICOS SEGUN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
II	(D10 – D36)	Tumores [neoplasias] benignos	D05 Carcinoma in situ de la mama D06 Carcinoma in situ del cuello del útero D07 Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de los no especificados D09 Carcinoma in situ de otros sitios y de los no especificados D24 Tumor benigno de la mama D25 Leiomioma del útero D26 Otros tumores benignos del útero D27 Tumor benigno del ovario D28 Tumor benigno de otros órganos genitales femeninos y de los no especificados
XI	(K00– K93)	Enfermedades del sistema digestivo	(K35 – K38) Enfermedades del apéndice (K40 –K46) Hernia (K55–K63) Otras enfermedades de los intestinos (K65 – K67) Enfermedades del peritoneo (K80 – K87) Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del Páncreas
XIV	(N00– N99)	Enfermedades del sistema genitourinario	(N40-N51) Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N60 – N64) Trastornos de la mama
XIX	(S00– T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S01 Herida de la cabeza S11 Herida del cuello S21 Herida del tórax S31 Herida del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
			<p>S36 Traumatismo de órganos intraabdominales</p> <p>S37 Traumatismo de órganos pélvicos</p> <p>S38 Traumatismo por aplastamiento y amputación traumática de parte del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis</p> <p>S39 Otros traumatismos y los no especificados del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis</p> <p>T01 Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo</p> <p>T04 Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del cuerpo</p> <p>(T20-T32) Quemaduras y corrosiones</p>
		Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	Intervención Intestinal como: sigmoidectomía, hemicolectomía, colectomía total, resección parcial del intestino delgado y grueso
			Liberación de adherencias peritoneales
			Intervención intestinal: cierre de estoma intestinal, incisión de intestino delgado o proctotomía
			Herniorrafia ventral o umbilical
			Herniorrafia inguinal o crural; incluye la bilateral
			Apendicectomía o drenaje de absceso apendicular
			Laparotomía exploradora, biopsia hepática, biliar o pancreática abierta
	Z-30	Atención para la anticoncepción	Mini laparotomía – Oclusión Tubarica Bilateral (AQV)

DIAGNOSTICOS SEGUN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGIA CON Y SIN INTERVENCION QUIRURGICA CON O SIN COMPLICACION			
CAPITULO	CODIGO	DESCRIPCION	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGIA CON Y SIN INTERVENCION QUIRURGICA CON Y SIN COMPLICACION
			Colecistectomía, anastomosis de la vesícula biliar o conducto biliar, extirpación de lesión local y todas ellas pueden estar o no asociadas a exploración del conducto biliar o a colecistectomía abierta o laparoscópica
			Gastrostomía, gastroenterostomía, lisis de adherencias, reparación peritoneal
			Drenaje de abscesos perianal, hemorroidectomía, fistulectomía, anal o revisión de enterostomía, extirpación quiste pilonidal
		Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo y mama	Biopsia de mama y escisión local por proceso no maligno: enfermedad no maligna de la piel, tejido subcutáneo o mama como mástoptia fibroquística, neoplasia benigna o inflamación mamaria.
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infecciones, hematomas o diabetes complicada
		Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	Hidrocelectomía, varicocelectomía, escisión de quiste de epidídimo, orquiectomía uni o bilateral, biopsia abierta de testículo, circuncisión
		Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	Colpoplastia anterior y/o posterior, suspensión uretral o cistoureteropexia
			Histerectomía abdominal total, anexectomía uni o bilateral, ovariectomía total, parcial o en cuña o escisión de lesión de útero o de ovario, salpingo-ooforectomía

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON y SIN COMPLICACIÓN
			Drenaje de absceso vulvar, amputación del cerviz, vulvectomía uni o bilateral, reparación de fístulas colon y rectovaginal
			Laparotomía exploradora, biopsia peritoneal, liberación de adherencias, reparación de fístula vesical u otras intervenciones vesicales
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección urinaria, infección de herida operatoria o anemia posthemorrágica aguda o crónica, dehiscencia de sutura, neumonía, insuficiencia renal
		Quemaduras	Desbridamiento por quemaduras menos del 25% superficie corporal y menos del 10% de quemaduras de 3 grado
		Politraumatismos	Esplenectomía, laparotomía exploradora, sutura diafragmática o reparación de mesenterio en casos de trauma múltiple
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: shock, neumonía, CID, insuficiencia respiratoria post-traumática, insuficiencia renal aguda, y haber precisado intubación endotraqueal, ventilación mecánica, gastrostomía, nutrición enteral o parenteral
		Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: metástasis (en la mayoría de los casos hepáticas), infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: , infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: pancreatitis aguda, neoplasias, cirrosis o hemorragias, infecciones u obstrucciones post-operatorias, EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: hemorragias, infecciones u obstrucciones post-operatorias, EPOC

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

6) PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO (código 7)

Se refiere al egreso hospitalario Mayor de 24 horas de pacientes mayores de 28 días hasta los 18 años (hasta los 19 años inclusive en caso de los trabajadores del IHSS), Estas enfermedades están incluidas e identificadas en los capítulos del CIE- 10 que se anexa. Esta categoría incluye los estudios de laboratorio clínico, proyecciones de rayos X, Ultrasonido (s), terapia respiratoria (inhaloterapia) y terapia física dentro del periodo de estancia hospitalaria según guías clínicas y/o normativa vigente Además incluye los exámenes de laboratorio más los siguientes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos: (1), punción

lumbar con estudio de L. C. R., resucitación cardio-pulmonar, toracocentesis y paracentesis con citoquímica y estudio anatomopatológico (1), endoscopia alta más biopsia – Helicobacter Pylori, según guías clínicas y/o normativa vigente. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en pediatría en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

Los pacientes de pediatría que se les practica un procedimiento quirúrgico y/o de traumatología-ortopedia serán incluidos en los productos de egresos de cirugía o de traumatología-ortopedia respectivamente.

ENFERMEDADES A TRATAR SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEL CIE-10 EN PRODUCTOS DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO.			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
I	(A00–B99)	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	(A00–B99) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
III	(D50–D89)	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	(D50–D53) Anemias nutricionales
IV	(E00–E90)	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	(E00–E07) Trastornos de la glándula tiroides (E10–14) Diabetes mellitus (E40–E46) Desnutrición
VI	(G00–G99)	Enfermedades del sistema nervioso de manejo médico	(G40–G47) Trastornos episódicos y paroxísticos
IX	(I00–I99)	Enfermedades del sistema circulatorio	(I00–I02) Fiebre reumática aguda (I10–I15) Enfermedades hipertensivas (I95–I99) Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio

ENFERMEDADES A TRATAR SEGUN DIAGNOSTICOS DEL CIE-10 EN PRODUCTOS DE PEDIATRIA CON Y SIN PROCEDIMIENTO.			
CAPITULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE PEDIATRIA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
X	(J00–J99)	Enfermedades del sistema respiratorio	(J10–J18) Influenza [gripe] y neumonía (J20–J22) Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J40–J47) Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J60–J70) Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos (J80–J84) Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (J90–J94) Otras enfermedades de la pleura
XI	(K00–K93)	Enfermedades del sistema digestivo-algunas	(K20–K31) Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K70–K77) Enfermedades del hígado
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario-algunas	(N00–N08) Enfermedades glomerulares (N20–N23) Litiasis urinaria (N30–N39) Otras enfermedades del sistema urinario
XVIII	(R00–R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	(R00–R09) Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R10–R19) Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R25–R29) Síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular R31 Hematuria no especificada R34 Anuria y oliguria R35 Poliuria R42 Mareo y desvanecimiento (R50–R69) Síntomas y signos generales

ENFERMEDADES A TRATAR SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEL CIE-10 EN PRODUCTOS DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO.			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	(T36–T50) Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (T51–T65) Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T66–T78) Otros efectos y los no especificados de causas externas

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

7) ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO SIN PROCEDIMIENTO (código 8) -Neonatología Sin Procedimiento:

Se refiere al egreso hospitalario Mayor de 24 horas de un paciente neonato cuyo periodo de vida es hasta los 28 días, que ha permanecido hospitalizado más de 24 horas, si el caso es de gran complejidad que no pueda resolverse en la clínica prestadora de servicios, el mismo deberá ser referido a los Hospitales Institucionales de acuerdo a la **Normas Nacionales De Atención Salud Materna-Neonatal, vigentes**. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías clínicas y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso, por un Médico Especialista en Pediatría en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. En este producto se excluye la atención inmediata del recién nacido normal, que es parte del producto de parto vaginal o cesárea.

La sala de Neonatología debe cumplir los siguientes requisitos para poder prestar este servicio:

- 1) Estar apegada a lo establecido en las Normas Nacionales De Atención Salud Materna-Neonatal, vigente.
- 2) Incubadora y/o cuna radiante
- 3) Bombas de infusión
- 4) Oxígeno
- 5) Aspirador Eléctrico
- 6) Equipo de Resucitación Cardio-Pulmonar (RCP) [mango de laringoscopio, hojas, cánulas endotraqueales, ambu, medicamentos de re-animación.
- 7) Set de cirugías menor para onfaloclisia o venodisección

- 8) Set para punción lumbar
- 9) Laboratorio con hematología, bacteriología y serología

Enfermedades incluidas en este producto:

- 1) Hiperbilirrubinemia fisiológica
- 2) Neonato potencialmente infectado
- 3) Taquipnea transitoria del recién nacido
- 4) Policitemia de menor grado
- 5) Producto macrosómico sin complicación
- 6) Algunas malformaciones congénitas sin riesgo inminente de muerte
- 7) Algunos padecimientos del Síndrome de TORCH, previamente estudiado
- 8) Enfermedades incluidas en este producto:

Si se identifica un neonato con patologías como las siguientes, deberán ser referidos inmediatamente a los hospitales del IHSS:

- 1) Prematuro y/o bajo peso al nacer
- 2) Síndrome de Distress Respiratorio de moderado a severo, (Enfermedad de Membrana Hialina), no Taquipnea Transitoria del Recién Nacido.
- 3) Neonato de madre de VIH positivo.
- 4) Convulsión neonatal.
- 5) Malformaciones congénitas con riesgo de muerte.
- 6) Hiperbilirrubinemia por incompatibilidad de alto riesgo (no fisiológica) que requiera exsanguíneo transfusión.
- 7) Asfixia neonatal con potencial paro respiratorio
- 8) Sepsis del recién nacido complicado
- 9) Síndrome de Aspiración Meconial

8) SERVICIO DE URGENCIAS

Se refiere a la atención del paciente del servicio de emergencia que El Proveedor, mantiene durante las 24 horas del día durante todo el año, para la atención de Afiliado Directo o Beneficiario del IHSS, la demanda de este servicio se genera de tres (3) maneras: a. Remisión del primer nivel de atención según procedimiento establecido; b. Remisión del segundo nivel o de consulta especializada ambulatoria según procedimiento establecido; y c. Por demanda espontánea de los afiliados. Las urgencias se han dividido en dos productos:

(a) 9.1 URGENCIA CON OBSERVACIÓN (UCO) código 9:

Se refiere a la atención de pacientes en el servicio de emergencia del proveedor y cuyo problema de enfermedad se ha clasificado como agudo o de instalación brusca o súbita y que pone en riesgo la vida del paciente, el cual debe ser atendido utilizando el sistema TRIAGE, donde se define las prioridades de atención de la siguiente manera:

- Precisa atención inmediata, lo que es una emergencia verdadera
- El paciente puede esperar 30 minutos, lo que es una “urgencia”

- Puede esperar 60 minutos o más lo que es una urgencia Diferible, lo que puede aplicarse a una Urgencia Sin Observación (USO)

El periodo de estancia en la sala de observación de la emergencia es hasta 24 horas, en UCO, se incluyen las atenciones brindadas a pacientes que requiriendo ser trasladado a un servicio de mayor complejidad u Hospitales del 3er Tercer nivel, como ser los del IHSS; deben ser hospitalizados por el servicio de observación del proveedor para garantizar el adecuado manejo posterior o estabilización del paciente, el producto será reconocido acorde a la patología, tiempo de estadía hospitalaria y manejo terapéutico.

Se incluye en este producto además de la consulta médica, los estudios de laboratorio, igualmente estudios por Rayos X (1), Ultrasonido (1), Electrocardiograma (1), terapia respiratoria (inhaloterapia), y/o el tratamiento farmacológico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y LOM del IHSS. El expediente clínico del Ingreso a Observación debe llevar:

1. Hoja de Hospitalización y Alta
2. Hoja de Signos vitales
3. Nota de Ingreso
4. Notas de Evolución(al menos 3 con nota de alta)
5. Hoja de Medicamentos
6. Registro de Pruebas Complementarias
7. Hoja de comentario de Enfermería
8. Hoja de Referencia
9. Hoja de Incapacidad

Para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

(b) 9.2 URGENCIA SIN OBSERVACIÓN (USO) código 10:

Son las atenciones brindadas a los pacientes que se presentan al servicio de emergencia y que después de ser evaluado por el médico, se seguirán dos vías: manejo ambulatorio o ingreso a la sala de emergencia de acuerdo al TRIAGE. Consiste en darle tratamiento y/o manejo ambulatorio ya que la enfermedad del paciente no es una emergencia y que corresponde a una atención del primer nivel, lo que algunos llaman “demanda de patología banal. De otra manera el problema de enfermedad del paciente corresponde a una atención ambulatoria de una patología, que no pone en peligro inmediato la vida del paciente y sin mayor grado de complejidad que no requiere observación. Queda establecido que si el proveedor brinda los tres (3) niveles, deben tener bien diferenciado la organización de sus servicios para no mezclar, las atenciones del primer y segundo nivel con las del servicio de emergencia.

SIGNOS/SÍNTOMAS A EVALUAR EN EL TRIAJE DE ADULTOS

		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN <30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN <60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
SIGNOS:				
Vía área	FR	≥ 30 o ≤ 14	24-30	14-24
	Color de piel	Cianosis	Palidez	Normal
	Estado respiratorio	Estridor		Normal
Circulación	TAS	≥ 200 o < 90 sintomática	≥ 200 o < 90 asintomática;	90-190
	Perfusión piel	Sudor frio	Discreto sudor	Normal
	FC	≥ 120 x' o ≤ 45 x'	100-120 x'	45- 110 x'
Neurológico	Estado anímico	Agitación psicomotriz	Ansiedad	Normal
	Nivel de conciencia	Coma o confusión extrema	Discreta confusión	Normal
Dolor	Escala 0-10	≥ 8	4-8	< 4
SÍNTOMAS:		<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia incoercible • Crisis comicial activa • Dolor torácico típico • Sospecha hipoglucemia • Sospecha enfermedad infectocontagiosa • Fiebre en paciente inmunodeprimido • Trauma penetrante • Politraumatismo • Agresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia Coercible • Estado post-critico 	

SIGNOS/SÍNTOMAS A EVALUAR EN EL TRIAJE DE NIÑOS

SIGNOS:		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN < 30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN < 60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
Vía área	FR: prematuros	> = 60 x' - < = 20 ó apnea	'45 - 40x	' < 40 x
	Color de piel	Cianosis	Palidez	Normal
	Estado respiratorio	Estridor, tiraje intercostal, aleteo nasal		Normal
	Saturación de oxígeno	< 90%	< 92%	92% a 94 %
Circulación	TAS	> 120 o < 50		
	Perfusión piel	Sudor frio	Discreto sudor	Normal
	FC	> 180 x' o < 60 x'		'70 - 145 x'
	Temperatura	Fiebre en niños < de 3 meses T° Rectal > = a 38° C; Fiebre con lesiones cutáneas	> = 37° C	36 ° C
Neurológico	Estado ánimico	Agitación psicomotriz	Ansiedad	Normal
	Nivel de conciencia	Coma o confusión extrema	Discreta confusión	Normal
Dolor	Escala 0-10	> = 8	4-8	< 4
Otros	Glicemia capilar	< 40 mg/dL o >		70 - 110
	Retención Urinaria	> de 8 horas	5 -8 horas	
	Convulsiones	Crisis activa	Estado post critico	
	Vómitos	Incontenibles	Moderados	Leves
DESCRIPCIÓN		-Pacientes con Paro Cardio Respiratorio -Traumatismo Mayor -Deshidratación cualquier tipo		

SIGNOS:		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN < 30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN < 60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
		- Shock hemodinámico - Disnea Severa (asmáticos severos, pacientes con obstrucción de vía área) - Coma - Convulsiones Generalizadas - Hemorragia Incoercible - Neonato menor de 7 días - Vómitos y Diarrea en niño menor de 2 años - Reacción Alérgica severa - Intoxicaciones en niños		

9.3 URGENCIAS GRAVES (UG) código 11:

Se trata de situaciones que representan una amenaza inminente para la vida o la integridad física del paciente, requiriendo una intervención inmediata para prevenir la muerte o secuelas graves. Ejemplos de estas emergencias incluyen infartos, accidentes cerebrovasculares, traumatismos severos, hemorragias intensas y dificultades respiratorias agudas. Incluye los estudios de laboratorio y radiodiagnósticos requeridos para el diagnóstico según criterio de médico tratante.

El promedio de estancia hospitalaria para urgencias graves varía según el tipo de urgencia, la severidad del caso y la respuesta del paciente al tratamiento. Este periodo puede extenderse hasta 24 horas. Si el paciente es estabilizado y trasladado a una sala de hospitalización, se registrará como un egreso correspondiente a la especialidad tratante. En caso de que el

paciente sea estabilizado y transferido a un servicio de mayor complejidad o a hospitales de tercer nivel, como los del IHSS, se codificará bajo la categoría de "Urgencia Grave" (UG).

La sala de observación debe cumplir con los siguientes requisitos para poder prestar este servicio:

1. Monitores multiparámetro
2. Desfibrilador externo automático (DEA) o manual con capacidad de marcapaso externo.
3. Equipo de oxigenoterapia:
 - o Cilindros de oxígeno o red de oxígeno central.
 - o Mascarillas de oxígeno de diferentes tamaños, cánulas nasales y dispositivos de ventilación no invasiva (CPAP/BiPAP).
4. Carro de emergencias (carro rojo)
5. Ventilador mecánico portátil.
6. Equipo de succión
7. Lámpara quirúrgica o fuente de luz intensa.
8. Camillas ajustables con barandas y colchonetas impermeables.
9. Tensiómetros manuales y automáticos.
10. Glucómetro y equipos para pruebas rápidas (glucosa, troponinas, gases arteriales portátiles si es posible).
11. Termómetros electrónicos o infrarrojos.
12. Infusores y bombas de infusión.
13. Pulsoxímetros portátiles.
14. Material de venoclisis
15. Material de inmovilización
16. Equipo de curación y sutura
17. Material de protección personal (EPP)
18. Productos sanguíneos básicos (si aplica)
19. Sondas vesicales, nasogástricas y catéteres
20. Tiras reactivas y materiales para pruebas rápidas.
21. Servicio de Ambulancia

Se incluye en este producto además de la consulta médica, los estudios de laboratorio, igualmente estudios por Rayos X (1), Tomografía Axial Computada, Ultrasonido (1), Electrocardiograma (1), terapia respiratoria (inhaloterapia), y/o el tratamiento farmacológico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y LOM del IHSS.

CRITERIOS PARA AGRUPAR ATENCIONES EN GRAVE Y NO GRAVE

Para clasificar una atención como grave o no grave, los criterios más utilizados en la práctica médica incluyen lo siguiente:

- **Grado de severidad del síntoma o condición:** Se evalúa si la condición del paciente supone un riesgo inmediato para la vida o la función de órganos vitales. Los síntomas

como pérdida de conciencia, dolor torácico severo, dificultad respiratoria aguda y hemorragias masivas son indicativos de una emergencia grave.

- **Tiempo de intervención requerido:** En las emergencias graves, la intervención debe ser inmediata o en un corto lapso de tiempo (dentro de minutos u horas). En cambio, las emergencias no graves pueden atenderse con más demora sin riesgo significativo para el paciente.
- **Nivel de dolor o malestar:** Aunque no siempre es un criterio definitivo, un alto nivel de dolor puede ser indicativo de una emergencia grave, especialmente si está acompañado de otros síntomas críticos como fiebre alta o problemas neurológicos.
- **Funcionalidad afectada:** Las emergencias graves tienden a involucrar la pérdida súbita de una función corporal importante, como la capacidad de respirar o moverse, lo que requiere una intervención urgente.

PRINCIPALES ENFERMEDADES GRAVES

1. I21 - Infarto Agudo de Miocardio (IAM)

- **Definición:** Necrosis del tejido del miocardio debido a un déficit de irrigación sanguínea prolongada.
- **Justificación:** Condición que pone en riesgo inmediato la vida si no es tratada de manera urgente.

2. I60 - Hemorragia Subaracnoidea

- **Definición:** Sangrado en el espacio subaracnoideo, generalmente debido a la ruptura de un aneurisma.
- **Justificación:** Puede provocar daño cerebral y la muerte si no se actúa rápidamente.

3. J96 - Insuficiencia Respiratoria

- **Definición:** Incapacidad del sistema respiratorio para mantener el intercambio adecuado de gases.
- **Justificación:** Sin una intervención oportuna, puede llevar a hipoxemia y muerte.

4. G93.6 - Edema Cerebral

- **Definición:** Acumulación de líquido en el tejido cerebral, que aumenta la presión intracraneal.
- **Justificación:** El aumento de la presión puede causar daños cerebrales irreversibles o la muerte.

5. R57 - Shock

- **Definición:** Estado de insuficiencia circulatoria grave que resulta en una perfusión tisular inadecuada.
- **Justificación:** Emergencia médica crítica que puede ser fatal sin intervención rápida.

6. I63 - Infarto Cerebral (Accidente Cerebrovascular Isquémico)

- **Definición:** Pérdida súbita de la función cerebral debido a la interrupción del suministro de sangre.
- **Justificación:** Es una causa principal de discapacidad y muerte si no se trata de manera urgente.

7. T81.1 - Shock Séptico

- **Definición:** Estado de shock causado por una infección severa, lo que lleva a una respuesta inflamatoria masiva.
 - **Justificación:** Alta tasa de mortalidad sin un tratamiento inmediato.
- 8. N17 - Insuficiencia Renal Aguda**
- **Definición:** Disminución rápida de la función renal, lo que provoca una acumulación peligrosa de productos de desecho en el cuerpo.
 - **Justificación:** Requiere intervención urgente para evitar el fallo multiorgánico.
- 9. T79.4 - Síndrome de Aplastamiento**
- **Definición:** Lesión grave causada por la compresión prolongada de los tejidos, lo que resulta en insuficiencia renal aguda y otras complicaciones.
 - **Justificación:** Puede llevar rápidamente a la muerte si no se descomprime y trata adecuadamente.
- 10. K85 - Pancreatitis Aguda**
- **Definición:** Inflamación súbita del páncreas que puede llevar a complicaciones graves como necrosis o sepsis.
 - **Justificación:** Requiere intervención médica urgente debido a su alta mortalidad si no se trata.
- 11. S06.0 - Conmoción Cerebral**
- **Definición:** Lesión cerebral traumática leve que afecta temporalmente el funcionamiento cerebral.
 - **Justificación:** Aunque algunos casos pueden no ser graves, puede complicarse y requiere evaluación médica urgente.
- 12. R65.21 - Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SIRS) con Falla Orgánica**
- **Definición:** Respuesta inflamatoria grave a una infección que afecta múltiples órganos.
 - **Justificación:** Puede ser fatal si no se maneja adecuadamente y de manera urgente.
- 13. J80 - Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA)**
- **Definición:** Fallo respiratorio caracterizado por una inflamación difusa de los pulmones.
 - **Justificación:** Altamente mortal sin intervención intensiva y soporte ventilatorio.
- 14. T70.2 - Lesión por Descompresión**
- **Definición:** Condición causada por una disminución rápida de la presión ambiental, que provoca la formación de burbujas de gas en los tejidos.
 - **Justificación:** Puede provocar la muerte o parálisis si no se trata de inmediato con oxígeno hiperbárico.
- 15. A41 - Septicemia (Sepsis)**
- **Definición:** Infección severa en el torrente sanguíneo que causa inflamación sistémica.
 - **Justificación:** Conduce rápidamente a disfunción orgánica y la muerte si no es tratada de manera rápida.
- 16. S06- Trauma Craneoencefálico (TCE) Severo**
- **Definición:** Los TCE son causados por golpes fuertes en la cabeza que pueden provocar daño cerebral.

- **Justificación:** Los pacientes con TCE severo requieren intervención neuroquirúrgica, monitoreo constante en UCI, múltiples estudios de imagenología, ventilación mecánica y rehabilitación extensa. El costo de mantener en vida a un paciente en estado crítico es elevado debido al equipo especializado y personal médico.

17. Politraumatismos

- **Definición:** Se refiere a pacientes con múltiples lesiones **graves** que afectan varios sistemas corporales, generalmente como resultado de accidentes graves.
- **Justificación:** Los politraumatismos requieren un equipo multidisciplinario para su tratamiento (cirujanos, traumatólogos, intensivistas), el uso de múltiples cirugías, y una estadía prolongada en UCI. Además, el uso de sangre y derivados en transfusiones y la rehabilitación postoperatoria aumentan los costos.

18. Complicaciones Agudas de Cáncer en Estado Avanzado

- **Definición:** El cáncer avanzado puede llevar a complicaciones agudas que requieren tratamiento de emergencia, como hemorragias o insuficiencia orgánica.
- **Justificación del Alto Costo:** El tratamiento de estas complicaciones incluye quimioterapia de emergencia, intervenciones quirúrgicas, transfusiones y cuidados intensivos. Los costos también incluyen el uso de medicamentos oncológicos de alto costo y tratamientos de soporte.

9) EGRESO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (código 12)

Son Egresos Hospitalarios Mayor de 24 horas a los que no se les realizó procedimiento quirúrgico. Incluyen los siguientes casos:

- 1) Osteomielitis de manejo médico
- 2) Celulitis post traumática de manejo médico
- 3) Sinovitis reactiva de manejo médico (M65.9, M67.3)
- 4) Reducciones Cerradas y Procedimientos de Ortopedia que requieran uso de Quirófano, pero no Cirugía como Retiro de Pines.
- 5) Las Dorsopatías (lumbalgias) (M50-M54) deberán ser clasificadas en los productos de Medicina según protocolo de manejo autorizado por la Dirección Médica Nacional.
- 6) Las hospitalizaciones que requieren más de cinco (5) días de hospitalización deberán ser remitidos a los Hospitales Regionales para su manejo.

Este producto incluye estudios Radiológicos necesarios, uso de materiales y el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en Ortopedia en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino

dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Patologías que requieren otros procedimientos de imágenes, como TAC, IRM, biopsia bajo pantalla y Estudios por sospecha de patología tumoral, deberán ser referidas a los Hospitales Regionales del IHSS.

10) EGRESO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (código 13)

Son Egresos Hospitalarios Mayor de 24 horas a los que se les practicó procedimiento quirúrgico, se consideran los siguientes casos:

- 1) Retiro de Material de osteosíntesis (placas y tornillos)
- 2) Limpieza quirúrgica
- 3) Reducción abierta y Osteosíntesis: codo, antebrazo, mano, tobillo, tibia y peroné.
- 4) Amputaciones: post traumática y Regularización de muñones.
- 5) Drenaje de abscesos en articulaciones de Miembro Superior, Inferior
- 6) Reparación de sección Tendinosa
- 7) Artroscopias
- 8) Menisectomías
- 9) Patologías Tumorales
- 10) Correcciones de defectos Congénitos
- 11) Amputaciones por Diabetes Mellitus

Este producto incluye hospitalización hasta cinco (5) días, estudios Radiológicos antes y después de la cirugía, uso de materiales y tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías clínicas y/o normativa vigente.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado por Médico Especialista en Ortopedia en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente, el alta debe ser dada por el especialista y las notas médicas escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución, firma y sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

La hospitalización que requieren más de cinco (5) días deberán ser remitidos a los Hospitales Regionales del IHSS para su manejo. Otras Reducciones deberán ser referidas a Hospital de Especialidades o Regional del Norte al igual que los Politraumatizados previamente estabilizados. Los pacientes que requieran placas, tornillos o clavos endomedulares que resulten en procedimientos de alto costo, deberán ser referidos al Hospital del IHSS. Síndrome de Túnel Carpiano deberá ser referido a Hospitales Especialidades y Regional del Norte para Manejo por especialista de Ortopedia en Mano. A continuación, se detallan los

procedimientos quirúrgicos que pueden realizar en los servicios subrogados y los que deben ser remitidos a los Hospitales del IHSS.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
1	amputación a nivel de cada uno de los dedos del pie
2	amputación a nivel del tarso
3	amputación a nivel del tercio medio del antebrazo
4	amputación a nivel del tobillo
5	amputación a nivel de los dedos de la mano cada uno
6	amputación a nivel de la mano
7	amputación a nivel de la muñeca, "operación de salvataje", radio procubito
8	amputación transmetatarsiana del pie tipo zyme
9	amputación diafisiaria de pierna y antebrazo
10	artrodesis o artroplastia interfalángicas cada uno
11	artritis piógena del hombro, tratamiento quirúrgico
12	artritis piógena de la cadera
13	artritis piógena de la rodilla, tratamiento quirúrgico
14	artrodesis metacarpo falángica e interfalángica cada uno
15	artrodesis metatarso falángica cada uno
16	atrapamiento tendones flexores de la mano liberación quirúrgico cada uno
17	bota alta de yeso
18	bota corta de yeso
19	dedos martillo garra tratamiento quirúrgico cada uno
20	deslizamiento epifisiario, proximal tratamiento quirúrgico
21	esguince rodilla hemartrosis punción, enyesado
22	esguince de los miembros superiores e inferiores (torceduras) en cualquiera de las articulaciones, tratamiento conservador, inmovilización externa con yeso, férulas, fajas
23	fasciectomy plantar resección espolón calcáneo tratamiento quirúrgico
24	corrección de y orjejo supraductus
25	fractura 1/3 distal de radio reducción cerrada y yeso
26	fractura 1/3 distal radio estable reducción cerrada clavos percutáneos
27	fractura 1/3 distal radio inestable reducción cerrada clavos percutáneo
28	fractura 1/3 humero distal tratamiento conservador tracción y yeso
29	fractura 1/3 proximal humero 2 a 4 fragmentos tratamiento conservador
30	fractura 1er metacarpiano reducción abierta fijación interna (bennet)
31	fractura 1er metacarpiano reducción cerrada clavo percutáneo (bennet)

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
32	fractura antebrazo ambos huesos no desplazada (diáfisis y epífisis) tratamiento conservador, inmovilización con yeso, reducción cerrada
33	fractura antebrazo ambos huesos (diáfisis y epífisis), tratamiento quirúrgico
34	fractura antebrazo reducción cerrada en niños
35	fractura cabeza de radio, desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
36	fractura cabeza del radio no desplazada tratamiento conservador manipulación y enyesado
37	fractura de la cabeza o troquíter del humero no desplazada grado a simple cerrada tratamiento conservador, inmovilización con yeso
38	fractura del cuello del humero no desplazada tratamiento conservador, inmovilización cerrada con yeso
39	fractura huesos del carpo no desplazada tratamiento conservador reducción cerrada inmovilización con yeso cada uno
40	fractura de los huesos del carpo multifragmentaria y desplazada, tratamiento quirúrgico
41	fractura de clavícula sin desplazamiento tratamiento conservador, vendaje en 8 por el médico tratante
42	fractura de codo sin desplazamiento tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización con yeso
43	fractura codo con desplazamiento, tratamiento quirúrgico
44	aplicación de collarín cervical blando o rígido por el médico tratante
45	inmovilización con corse o faja aplicado por el médico tratante
46	fractura columna sacra tratamiento conservador
47	fractura costilla lesión pleural manejo médico
48	fractura cubito reducción abierta placa de compresión
49	fractura cubito reducción cerrada
50	fractura dedos del pie tratamiento conservador
51	fractura dedos del pie tratamiento quirúrgico
52	fractura diafisaria de humero reducción cerrada
53	fractura diáfisis cubital fijación interna injerto óseo tratamiento quirúrgico
54	fractura diáfisis del peroné desplazada tratamiento quirúrgico
55	fractura de tobillo desplazada tratamiento quirúrgico
56	fractura tobillo no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización, yeso
57	Fractura diáfisis radial no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada. inmovilización con yeso
58	fractura diáfisis de radio, desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
59	fractura diáfisis tibial no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
60	Fractura diáfisis tibial. desplazada tratamiento quirúrgico
61	Fractura distal. antebrazo reducción cerrada adultos
62	fractura escafoides reducción cerrada
63	fractura escapula no desplazada tratamiento conservador, inmovilización del hombro
64	fractura extremo distal de tibia tratamiento conservador
65	fractura extremo distal de tibia tratamiento quirúrgico
66	fractura extremo proximal de la tibia tratamiento conservador
67	fractura extremo proximal de la tibia tratamiento quirúrgico
68	fractura de las falanges de los dedos de la mano sin desplazada cada uno tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización con yeso
69	fractura de las falanges de los dedos de las manos con desplazamiento, cada uno, tratamiento quirúrgico
70	fractura-luxación humero proximales cerradas
71	fractura-luxación montegia en adultos tratamiento quirúrgico
72	fractura-luxación montegia en niños tratamiento conservador
73	fractura huesos del metacarpo no desplazada, tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización con yeso
74	Fractura de los huesos metacarpo, cada uno, con desplazamiento, tratamiento quirúrgico.
75	fractura huesos del metatarso no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso, cada uno
76	fractura huesos del metatarso desplazada tratamiento quirúrgico cada uno, reducción abierta y osteosíntesis
77	fractura de los huesos del pie, desplazados, cada uno, tratamiento quirúrgico, reducción abierta y osteosíntesis
78	fractura de los huesos del pie, no desplazados, cada uno, tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
79	fractura muñeca tipo colles desplazada, reducción abierta y osteosíntesis
80	fractura muñeca desplazada reducción cerrada inmovilización con yeso (tipo colles smith)
81	fractura de olecranon del cubito no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización con yeso
82	fractura olecranon de cubito desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
83	fractura diáfisis del peroné no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso



PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
84	fractura platillos tibiales tratamiento conservador punción y yeso
85	fractura pubis tratamiento conservador
86	fractura de la rótula no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada punción (yeso)
87	fractura de la rótula desplazada tratamiento quirúrgico
88	fractura subcapitales de humero reducción cerrada
89	fractura supracondilea del humero no desplazada tratamiento conservador, inmovilización con yeso, reducción cerrada
90	fractura supracondilea de humero desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
91	fractura supracondilea femoral no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada bajo anestesia, inmovilización con yeso
92	fractura supracondilea tratamiento conservador sin anestesia
93	fractura supracondilea tratamiento quirúrgico adultos
94	fractura huesos del tarso tratamiento conservador y yeso
95	fractura huesos del tarso tratamiento quirúrgico cada uno
96	guante de yeso
97	herida de antebrazo con sección de tendones
98	herida de pierna y pie con sección de tendones
99	hombro doloroso inyección sub acromial
100	infiltraciones (cualquier región)
101	luxación acromio clavicular simple tratamiento conservador reducción cerrada
102	luxación crónica acromio clavicular desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta osteosíntesis
103	luxación crónica acromio clavicular recidivante tratamiento quirúrgico resección del extremo distal de la clavícula
104	subluxación externa de la clavícula, tratamiento conservador, inmovilización con yeso, visita inicial y subsiguientes
105	luxación de astrágalo desplazada tratamiento conservador reducción cerrada e inmovilización con yeso
106	luxación del astrágalo desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta e inmovilización con yeso
107	luxación cadera traumática tratamiento conservador, reducción cerrada, tracción esquelética, visita inicial y subsiguientes
108	luxación del carpo metacarpo aunada tratamiento conservador, reducción cerrada
109	luxación del carpo metacarpo alineada tratamiento quirúrgico, reducción abierta (enclavijamiento)
110	luxación del codo aguda tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
111	luxación codo tratamiento quirúrgico
112	luxación coxofemoral traumática tratamiento conservador
113	luxación dedos de la mano cada uno, tratamiento conservador, inmovilización con yeso y reducción cerrada
114	luxación dedos de la mano cada uno, tratamiento quirúrgico reducción abierta
115	luxación de los dedos de los pies desplazada cada uno tratamiento quirúrgico reducción abierta e inmovilización con yeso
116	luxación de los dedos de los pies cada uno tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
117	luxación escapulo humeral cerrada
118	luxación esterno-clavicular tratamiento conservador
119	luxo-fractura de tobillo tratamiento conservador
120	luxo-fractura de tobillo tratamiento quirúrgico
121	luxación de hombro tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización
122	luxación hueso semilunar del carpo tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización
123	luxación hueso semilunar del carpo desplazada tratamiento quirúrgico
124	luxación aguda del tarso, metatarso, tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
125	luxación aguda del tarso, metatarso, tratamiento quirúrgico, reducción abierta e inmovilización con yeso
126	luxación aguda de la muñeca tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización externa
127	luxación muñeca tratamiento quirúrgico
128	luxación aguda de rodilla tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización
129	luxación rótula tratamiento conservador
130	luxación de la rótula aguda tratamiento quirúrgico reducción abierta tenoplastia
131	luxación tarso metatarso desplazada tratamiento quirúrgico
132	luxación tarso metatarso tratamiento conservador
133	luxación temporo maxilar recidivante tratamiento conservador, reducción cerrada
134	luxación de tobillo agudo tratamiento conservador reducción cerrada e inmovilización con yeso
135	luxación del tobillo desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta plastia de ligamentos
136	pie, 5to dedo en varo traslapado supra e infraducto tratamiento quirúrgico cada uno
137	corrección de pie equino varo tratamiento conservador y yeso cada uno
138	corrección de polidactilia en miembro superior e inferior cada uno

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
139	quistes sinoviales de miembro superior e inferior, tratamiento quirúrgico
140	spika de yeso, colocación
141	tendón de Aquiles tratamiento quirúrgico, ruptura
142	reparación de tendones de la mano o del pie cada uno, ruptura o secciones tratamiento quirúrgico tenorrafias
143	tendones del antebrazo cada uno, ruptura
144	tendones o ligamentos del codo tratamiento quirúrgico (ruptura), tenorrafia o plastias
145	tendones tibial posterior, anterior, flexor, extensor c/u, ruptura
146	velpeau de yeso
147	yeso braquio palmar

Mobiliario y Áreas mínimas necesarias con que el establecimiento debe contar en este nivel es el siguiente:

- a) Administración y/o Dirección
- b) Admisión / Archivos
- c) Ambiente para Alimentación y Nutrición (Cocina)
- d) Ambiente para Procedimientos (Cirugía Menor)
- e) Área de Observación
- f) Área exclusiva para parqueo de ambulancias
- g) Área o bodega para almacenar insumos y materiales de trabajo
- h) Área para almacenamiento de materiales de aseo
- i) Área para lavado de materiales y utensilios varios
- j) Área para Central de Equipo
- k) Clínicas / Consultorios
- l) Computadora
- m) Comedor para el personal
- n) Curaciones e Inyecciones
- o) Enfermería / Promoción en Salud
- p) Estadística / Digitación
- q) Farmacia
- r) Vacunas
- s) Lavandería con áreas para la recepción y clasificación de ropa sucia no contaminada, la recepción y clasificación de ropa contaminada, almacenar ropa limpia, para entrega de ropa limpia, lavado, secado y planchado.
- t) Nebulizaciones
- u) Preclínica
- v) Quirófanos, Área Blanca
- w) Quirófanos, Área Gris

- x) Quirófanos, Recepción
- y) Quirófanos, Vestidores
- z) Radiología e Imágenes
- aa) Sala de Recuperación
- bb) Sala de Labor y Partos
- cc) Sala de Puerperio
- dd) Sala para aislamiento individual con baño
- ee) Salas de Hospitalización Hombre
- ff) Salas de Hospitalización Mujeres
- gg) Salas de Hospitalización Niños
- hh) Área para la atención de Urgencias

El Equipo médico mínimo necesario que el establecimiento debe contar en este nivel es el siguiente:

- a) Ambú con mascarillas para adultos, con adaptador de oxígeno y reservorio
- b) Ambú pediátrico con reservorio y otros accesorios, en buen estado
- c) Ambulancia equipada
- d) Archivos para expedientes y documentos
- e) Atril portasueros
- f) Bacinetes
- g) Balanza de lactantes
- h) Balanza para adultos
- i) Biombos o cortinas que separen cada cama
- j) Bomba de infusión en buen estado y funcionando
- k) Camas hospitalarias de tres posiciones, con colchón hospitalario, atril y barandales
- l) Camilla de curaciones
- m) Camillas con barandales
- n) camillas de transporte
- o) Carro de curaciones
- p) Carro para medicamentos
- q) Carros para recolección de ropa: Uno para ropa contaminada y uno para ropa sucia no contaminada
- r) Carros para transporte de desechos comunes
- s) Carros porta expedientes
- t) Computadora
- u) Cunas con barandales
- v) EKG
- w) Equipo básico de quirófano
- x) Equipo de punción lumbar, disponible para los servicios
- y) Equipo de RCP completo
- z) Equipo e instrumental para atenciones de extracción de cuerpos extraños, disponible para los servicios
- aa) Equipo para luminoterapia (fototerapia)

- bb) Equipo portátil de aspiración
- cc) Equipo portátil para fumigación
- dd) Equipo Rojo móvil,
- ee) Equipos para parto
- ff) Esfigmomanómetro
- gg) Espéculos vaginales al menos mediano y pequeño, estériles
- hh) Estetoscopios
- ii) Extinguidor portátil contra incendio.
- jj) Gabinetes, botiquines o vitrinas con llave, cantidad suficiente para las necesidades del servicio
- kk) Gradilla de dos peldaños, una por cada cama
- ll) Incubadora
- mm) Lámpara de cuello de ganso
- nn) Laringoscopio con cánulas pediátricas y para adulto
- oo) Martillo de reflejos
- pp) Mesa de exploración ginecológica
- qq) Mesa puente para Alimentos, una por cada cama
- rr) Mesas de Mayo
- ss) Mesas de noche con tablero lavable
- tt) Nebulizador
- uu) Negatoscopio de al menos un campo
- vv) Oasis
- ww) Orinales(patos femeninos y masculinos)
- xx) Planta eléctrica
- yy) Recipiente recolector de agujas usadas o destructor de agujas
- zz) Recipiente recolector de jeringas usadas
- aaa) Recipientes de acero inoxidable con tapadera
- bbb) Refrigeradora
- ccc) Riñoneras
- ddd) Ropa quirúrgica para cirujanos y bultos de ropa quirúrgica en cantidad suficiente para el promedio diario de cirugías, disponible para quirófanos
- eee) Set de curaciones básico
- fff) Set de diagnóstico portátil (Otoscopio y Oftalmoscopio)
- ggg) Set de intubación pediátrico
- hhh) Set de suturas
- iii) Set para extracción de uñas
- jjj) Set para la colocación de DIU
- kkk) Set para retirar puntos
- lll) Sillas para usuarios sala de espera
- mmm) Sillas de ruedas
- nnn) Sillas para usuarios, al menos una por cada cama, seguras y en buen estado
- ooo) Tanques de Oxígeno
- ppp) Televisor y con capacidad de reproducción multimedia, USB, Bluetooth, etc.
- qqq) Termo para vacunas

Servicios de Apoyo: El servicio de laboratorio debe contar con la lista mínima de pruebas a realizar según nivel como se detalla a continuación:

I. Servicios de laboratorio (propio o tercerizado)

Realización de los siguientes exámenes de Laboratorio previa prescripción médica:

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN	1 Hemograma completo	✓	✓
	2 Frotis de Sangre Periférica	✓	✓
	3 Hematozoario	✓	✓
	4 INR	✓	✓
	5 Tiempo de Protrombina (TP)	✓	✓
	6 Tiempo Parcial De Tromboplastina (TTP)	✓	✓
	7 VES	✓	✓
PARASITOLOGÍA	8 General de heces	✓	✓
	9 Wright	✓	✓
	10 Sangre oculta	✓	✓
UROANÁLISIS	11 Examen de orina	✓	✓
MICROBIOLOGÍA	12 Baciloscopia – BAAR	✓	✓
	13 Citología nasal	✓	✓
	14 Coprocultivo	✓	✓
	15 Cultivo por bacterias	✓	✓
	16 Exudado Faríngeo	✓	✓
	17 GRAM	✓	✓
	18 KOH	✓	✓
	19 Serología por Dengue	✓	✓
	20 Tinción de zielh Nielsen		✓
	21 Urocultivo	✓	✓
QUÍMICA SANGUÍNEA Y PRUEBAS ESPECIALES	22 Ácido úrico sérico	✓	✓
	23 Albumina	✓	✓
	24 Amilasa		✓
	25 Bilirrubina directa	✓	✓
	26 Bilirrubina indirecta	✓	✓
	27 Bilirrubina total	✓	✓
	28 Calcio	✓	✓



CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
29	Cloro	✓	✓
30	Colesterol HDL	✓	✓
31	Colesterol LDL	✓	✓
32	Colesterol Total	✓	✓
33	Coombs Directo	✓	✓
34	Coombs Indirecto	✓	✓
35	Creatinina		
36	Curva Tol oral a glucosa 1 hs (50gr)	✓	✓
37	Curva Tol oral a glucosa 2 hs (75gr)	✓	✓
38	Fosfatasa alcalina	✓	✓
39	Fosforo		✓
40	Glucosa en ayunas	✓	✓
41	Glucosa post prandial	✓	✓
42	Hemoglobina Glicosilada	✓	✓
43	Hierro	✓	✓
44	Potasio	✓	✓
45	Proteínas Totales	✓	✓
46	Sodio	✓	✓
47	TGO (AST)	✓	✓
48	TGP (ALT)	✓	✓
49	Triglicéridos	✓	✓
50	Urea BUN	✓	✓
51	T3 total		✓
52	T4 total		✓
53	TSH	✓	✓
54	Anticuerpos Hepatitis C	✓	✓
55	Antígenos superficie de Hepatitis B	✓	✓
56	ASO	✓	✓
57	Helicobater pylori heces	✓	✓
58	Hepatitis A	✓	✓
59	HIV	✓	✓
60	PCR	✓	✓
61	Perfil Toxoplasma IgG e IgM	✓	✓

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
62	Prueba de embarazo (orina o sangre)	✓	✓
63	Factor Reumatoideo	✓	✓
64	RPR	✓	✓
65	Serología para Chagas	✓	✓
66	Tipo RH	✓	✓
67	Troponinas		✓
68	CK MB		✓
69	Proteínas en 24 hs	✓	✓
70	Deshidrogenasa Láctica	✓	✓
71	PSA	✓	✓

II. Servicios de Radiodiagnóstico: Debe contar con la lista mínima de estudios a realizar según nivel como se detalla a continuación:

PLACAS RADIOLÓGICAS SIMPLES:

1. Cráneo
2. Orbita
3. Senos Paranasales
4. Mastoides
5. Cuello
6. Clavícula
7. Tórax (PA, AP, oblicuas, lat.)
8. Hombro
9. Omóplato
10. Abdomen (de pie y acostado)
11. Columna Cervical, dorsal, lumbar
12. Cadera (PELVIS)
13. Extremidades superiores e inferiores
14. Rodilla
15. Codo
16. Mano y Muñeca

ULTRASONIDOS:

- 9.3.1 Parótidas
- 9.3.2 Cuello
- 9.3.3 Mama
- 9.3.4 Abdomen Total

- 9.3.5 Abdomen superior
- 9.3.6 Abdomen inferior
- 9.3.7 Hígado y vías biliares
- 9.3.8 Pélvico
- 9.3.9 Obstétrico (embarazo único o múltiple)
- 9.3.10 Próstata
- 9.3.11 Riñón y vejiga
- 9.3.12 Testicular

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS CON CONTRASTE

- 1. Colon por enema
- 2. Pielograma intravenoso
- 3. Serie esofagogastroduodenal
- 4. Tránsito intestinal

ELECTROFISIOLOGÍA: Electrocardiografía, Monitor Fetal

ENDOSCOPIA ALTA Y BAJA

- 1. Colonoscopia
- 2. Endoscopia digestiva alta

En estos casos se requiere Radiólogo certificado por el Colegio Médico de Honduras para la validación de Productos. El informe debe constar en el expediente clínico.

III. Insumos: Cada Área de Emergencia y Hospitalaria deberá contar con los insumos mínimos necesarios para la atención :

- **Jeringas de 1, 3, 5, 10, 20 y 50 cc**
- **Depresores**
- **Alcohol Clínico al 70%**
- **Algodón**
- **Gasa Estéril**
- **Hilo sutura seda 00**
- **Hilo de sutura seda 000**
- **Hilo de sutura seda 0000 y 00000**
- **Hilo catgut crómico 00 y 000**
- **Esparadrapo antialérgico**
- **Hilos que se utilizan en quirófano**
- **Hisopos largos**
- **Catéteres para intravenosas de todas las numeraciones**

- **Guantes Descartables de diferentes tallas (S, M, L)**
- **Guantes Estériles (6-1/2, 7, 7-1/2, 8)**
- **Equipo de Infusión, venoclisis**
- **Mariposas N° 21, 23 . 24 25**
- **Set de transfusiones, toracocentesis**
- **Hojas de bisturi 12 y 20**
- **Jabón quirúrgico (Clorhexidina Gluconato al 4%)**
- **Agua destilada (bolsas)**
- **Solución Yodo Povidona al 10%**
- **Jalea Lubricante**

IV. Personal Mínimo requerido por Niveles: a continuación se detalla el personal mínimo requerido según nivel de atención:

N°	Recurso Mínimo requerido	I Nivel	II Nivel	III Nivel
1	Un (1) administrador		✓	
2	Un (1) director o jefe médico exclusivo para las diferentes tareas administrativas, acreditado por el colegio médico de Honduras (CMH)		✓	
3	Dos (2) profesionales de medicina general por cada grupo poblacional de 5000 derechohabientes, uno para cada jornada de 7:00am a 1:00pm y de 1:00pm a 7:00pm. acreditado por el (CMH)	✓		
4	Un (1) profesional de la ginecología por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el (CMH)	✓		
5	Un (1) profesional de la pediatría por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el (CMH)	✓	✓	
6	Un (1) profesional de enfermería por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado (a) por el Colegio de Enfermeras Profesionales de Honduras	✓	✓	
7	Dos (2) auxiliares de enfermería por cada grupo poblacional de 5000 derechohabientes. Acreditadas por instituto autorizado por la SESAL	✓		
8	Un (1) profesional de la odontología por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el Colegio de Odontólogos de Honduras	✓		
9	Un (1) asistente dental por cada profesional de la odontología.	✓		
10	Un (1) promotor de Salud por cada 5000 adscritos.	✓		
11	Un (1) digitador para registro médico por cada 5000 derechohabientes adscritos.		✓	
12	Un (1) microbiólogo para la regencia del Laboratorio Clínico.		✓	
13	Un (1) Auxiliar de Laboratorio		✓	

Nº	Recurso Mínimo requerido	I Nivel	II Nivel	III Nivel
14	Un (1) profesional de ciencias química y farmacia para la Regencia de la Farmacia del IHSS		✓	
15	Un (1) Auxiliar de Farmacia		✓	
16	Un (1) técnico en registros de salud por cada 5000 adscritos.		✓	
17	Un (1) médico especialista en Radiología , acreditado por el CMH *			✓
18	Un (1) médico especialista en ginecología, acreditado por el CMH			✓
19	Un (1) médico especialista en pediatría. Acreditado por el (CMH)			✓
20	Un (1) médico especialista en cirugía. Acreditado por el (CMH)			✓
21	Un (1) médico especialista en medicina interna. Acreditado por el (CMH)			✓
22	Un (1) médico especialista en ortopedia. Acreditado por el (CMH)			✓
23	Un (1) profesional de enfermería. Acreditado (a) por el Colegio de Enfermeras Profesionales de Honduras		✓	
24	Un (1) auxiliar de enfermería. Acreditadas por instituto autorizado por la SESAL		✓	
25	Dos (2) Médicos Generales, 1 área de Emergencia y 1 área de hospitalización, a garantizar la cobertura 24/ 7, acreditado por el Colegio Médico de Honduras.			✓
26	Al menos un (1) profesional de enfermería por cada diez (10) pacientes-cama, asegurando la atención durante las 24 horas del día, quien deberá estar debidamente acreditado por el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras.			✓
27	Al menos dos (2) auxiliares de enfermería por cada profesional de enfermería.			✓
28	Un (1) Encargado de Bodega y Mantenimiento		✓	
29	Un Conserje		✓	
30	Un (1) Encargado de Lavandería		✓	
31	Un (1) Vigilante		✓	
32	Un (1) Motorista de Ambulancia			✓
33	Tres (3) Un Personal de Aseo por Turno		✓	
34	Un (1) Médico Especialista en Anestesiólogo y/o Técnico en Anestesia Certificado			✓
35	Un (1) Técnico en Alimentación y Nutrición			✓
36	Un (1) Camillero			✓

*Aplica también para el Lote N° 3

Lote N° 3. Servicio de Radiología Complementaria

(c) 1. Aspectos Generales

- **Licencias y Certificaciones:**
 - Proveedor con licencia sanitaria vigente emitida por la autoridad competente
 - Personal técnico y médico certificado en la operación de equipos TAC y mamografía, con credenciales verificables.
- **Seguridad Radiológica:**
 - Cumplimiento de normas de radio protección nacionales e internacionales
 - Disponibilidad de dosímetros para personal y pacientes.
 - Sistemas de control y monitoreo de dosis acumulada para pacientes.
- **Coordinación de Servicios:**

La autorización de estos procedimientos debe contar con el visto bueno de la coordinación médica regional de Puerto Cortes o en su defecto de autoridad de dirección médica regional del norte o central.

(d) 2. Especificaciones Técnicas para TAC (Tomografía Axial Computarizada)

- **Equipo y Tecnología:**
 - Capacidad mínima del equipo: Multicorte de al menos 16 cortes por rotación.
 - Resolución de imagen: Alta resolución para aplicaciones clínicas, con capacidad para reconstrucciones multiplanares (2D y 3D).
 - Software avanzado de procesamiento de imágenes, incluyendo herramientas de análisis para estudios cardiovasculares, neurológicos y oncológicos.
 - Tecnología de reducción de dosis de radiación para pacientes.
- **Compatibilidad y Conectividad:**
 - Acceso remoto para consulta de imágenes y resultados por parte de médicos referidores.
- **Capacidad Operativa:**
 - Estudios disponibles: craneales, torácicos, abdominales, pélvicos, angiotomografías y estudios especializados según indicaciones médicas.
 - Tiempo máximo de espera para atención: No mayor a 72 horas después de la solicitud del estudio.

(e) 3. Especificaciones Técnicas para Mamografía

- **Equipo y Tecnología:**
 - Tecnología digital directa con alta resolución (mínimo 50 micras de tamaño de píxel).
 - Compatible con tomosíntesis mamaria para mejor detección de lesiones en mamas densas.

- Software de CAD (Computer-Aided Detection) integrado para apoyo en la interpretación médica.
 - Sistema de compresión con ajuste automático para minimizar molestias a los pacientes.
 - **Calidad y Seguridad:**
 - Monitoreo continuo de la calidad de imagen según estándares
 - Controles regulares de calibración y pruebas de control de calidad, realizados al menos mensualmente.
 - **Capacidad Operativa:**
 - Estudios de tamizaje y diagnóstico, con opciones para magnificación y localización específica.
 - Tiempo máximo de entrega de resultados: No mayor a 5 días hábiles tras el estudio.
-

(f) 4. Infraestructura y Requisitos del Sitio de Atención

- **Instalaciones:**
 - Áreas diseñadas conforme a normas de seguridad radiológica, con blindaje adecuado.
 - Espacios cómodos y accesibles para los pacientes, incluyendo área de espera y vestidores.
 - Acceso para pacientes con movilidad reducida.
 - **Energía y Soporte Técnico:**
 - Fuente de energía estable con sistemas de respaldo (UPS o generador eléctrico).
 - Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo, con tiempos de respuesta no mayores a 48 horas.
-

(g) 5. Indicadores de Calidad y Reportes

- **Indicadores de Desempeño:**
 - Tasa de rechazos o repeticiones de estudios menor al 5%.
 - Satisfacción del usuario superior al 85%, medida mediante encuestas periódicas.
 - **Reportes Periódicos:**
 - Entrega mensual de informes estadísticos con detalle de estudios realizados, dosis promedio y resultados diagnósticos.
 - Respaldo digital de imágenes almacenadas durante un mínimo de 5 años.
-

(h) 6. Condiciones Administrativas y Contractuales

- **Cobertura de Servicios:**
 - Disponibilidad mínima de atención: 12 horas diarias, 5 días a la semana.
 - Tiempo de respuesta en casos de emergencia: No mayor a 2 horas desde la solicitud.
- **Garantías:**
 - Seguro de responsabilidad civil por posibles incidentes relacionados con los estudios.
 - Póliza de mantenimiento preventivo del equipo incluido en el contrato.

Listado de Servicios para Cotización de Radiología e Imágenes Complementaria:

A continuación se detalla el listado de exámenes requeridos

Tomografía Axial Computarizada (TAC)

1. TAC de Cráneo
 - Simple.
 - Contrastada.
2. TAC de Tórax
 - Simple.
 - Contrastada.
 - Alta resolución (TACAR).
3. TAC de Abdomen y Pelvis
 - Simple.
 - Contrastada.
4. TAC de Columna
 - Cervical.
 - Torácica.
 - Lumbosacra.
5. TAC de Extremidades
 - Simple.
 - Contrastada.

Mamografía

1. Mamografía Bilateral
 - 2 proyecciones por mama: Cráneo Caudal (CC) y Medio-Lateral Oblicua (MLO).
2. Mamografía Unilateral.
3. Mamografía Digital.
4. Tomosíntesis Mamaria (si aplica).

PROYECCIONES PARA LA CONTRATACIÓN

TABLA de proyecciones

Nota: Los precios ofertados se mantendrán fijos durante la vigencia del contrato. Las cantidades proyectadas por un año son de referencia. En el primer de Nivel de atención se iniciara con el percapitado base al primer año a pesar de que la oferta sea por la proyección meta total, por lo cual. El contrato que se adjudicare se celebrará por una cuantía de la que se deducirá el costo de los servicios, según la forma de pago. N/A: No Aplica.

*. Hemoderivados se podrá aplicar ajustes conforme a las tarifas que la Cruz Roja Hondureña brinde al instituto.

A continuación se detallan de forma individual las proyecciones de cada uno de los Lotes a ofertar en el proceso de contratación:

Lote 1 Puerto Cortes		Proyección	Precios	Precio
		2025		CD
1	Primer Nivel (Per capita)	15,838	L	L
Lote 2 Puerto Cortes				
1	Consulta de Especialista por Referencia	2,949	L	L
2	Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	499	L	L
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	40	L	L
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	81	L	L
5	Cesáreas	39	L	L
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica	278	L	L
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica	281	L	L
8	Ginecología y obstetricia	588	L	L
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	1,337	L	L
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	14	L	L
11	Partos	97	L	L
12	Pediatría Con y sin procedimiento	783	L	L
13	Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención	126	L	L
14	Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención	382	L	L
15	Urgencia con observación (urgencia)	2,251	L	L
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	5,528	L	L
17	Ambulancias sin oxígeno	1,050	L	L
18	con oxígeno	11	L	L
19	Hemoderivados	112	L	L
20	Urgencias Graves	35	L	L
Total				L

Lista de Precios Lote N° 2:

<i>LOTE - -</i>				
N o	Producto	Proyección n Total	Precio Unitario	Precio total
			L	L
1	Consulta de Especialista por Referencia	-	-	-
2	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	-	L	L
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	-	-	-
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	-	L	L
5	Atención de Cesáreas	-	-	-
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	-	L	L
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	-	-	-
8	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	-	L	L
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	-	-	-
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	-	L	L
11	Atención de Partos	-	-	-
12	Pediatría con y sin procedimiento	-	L	L
13	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	-	-	-
14	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	-	L	L
15	Urgencia con observación (urgencia)	-	-	-
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	-	L	L
17	Traslados ambulancia sin Oxígeno	-	-	-
18	Traslados en ambulancia con Oxígeno	-	L	L
19	Hemoderivados	-	-	-

MONTO TOTAL DE LA OFERTA

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. La cantidad proyectada deberá concordar con la proyección total de atenciones del lote ofertado, En el MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los lotes ofertados.

Lista de Precios Lote 3

No	Producto	Proyección Total	Precio Unitario	Precio total
1	TAC de Cráneo Simple.	-	L	- L
2	TAC de Cráneo Contrastada.	-	L	- L
3	TAC de Tórax Simple.	-	L	- L
4	TAC de Tórax Contrastada.	-	L	- L
5	Alta resolución (TACAR).	-	L	- L
6	TAC de Abdomen y Pelvis Simple.	-	L	- L
7	TAC de Abdomen y Pelvis Contrastada.	-	L	- L
8	TAC de Columna Cervical.	-	L	- L
9	TAC de Columna Torácica.	-	L	- L
10	TAC de Columna Lumbosacra.	-	L	- L
11	TAC de Extremidades Simple.	-	L	- L
12	TAC de Extremidades Contrastada.	-	L	- L
13	Mamografía Bilateral proyecciones por mama (CC y MLO).	-	L	- L
14	Mamografía Unilateral.	-	L	- L
15	Mamografía Digital.	-	L	- L
16	Tomografía Mamaria (si aplica).	-	L	- L
MONTO TOTAL DE LA OFERTA				L

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. La cantidad proyectada deberá concordar con la proyección total de atenciones del lote ofertado, En el MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los lotes ofertados.

Formulario de Presentación de la Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
CONTRATACIÓN DIRECTA

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de Contratación Directa, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Suministros de conformidad con los Documentos de Contratación Directa y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los suministros]*;
- (c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas]*;
- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:
Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.
Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos]*;
- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07;
- (g) La nacionalidad del oferente es: *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]*
- (h) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles, de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;

Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta Contratación Directa o ejecución del Contrato:

CANTIDAD SESIONES	PRECIO UNITARIO	TOTAL

- (j) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (k) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

El día _____ del mes _____ del año _____ *[indicar la fecha de la firma]*

Formulario de Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*

CD No.001-2025.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurícode cada miembro del Consorcio]</i>
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intentaconstituirse o incorporarse <i>[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]</i>
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]</i>
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: <i>[indicar laDirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]</i>
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: <i>[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]</i>
<input type="checkbox"/> Estatutos de la Sociedad de la empresa
<input type="checkbox"/> Si se trata de un Consorcio, carta de intención de formar el Consorcio, o el Convenio deConsorcio.
<input type="checkbox"/> Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomíajurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales

Formulario de Información sobre los Miembros del Consorcio (Cuando Aplique)

[El Oferente y cada uno de sus miembros deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
CD No.001-2025.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

1. Nombre jurídico del Oferente <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio <i>[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]</i>
3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio <i>[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
4. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: <i>[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]</i>
5. Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el País donde está constituido o incorporado: <i>[Dirección jurídica del miembro del Consorcio en el país donde está constituido o incorporado]</i>
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Números de teléfono y facsímil: <i>[[indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]</i>

7. Copias adjuntas de documentos originales de: [marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]

Estatutos de la Sociedad de la empresa

Si se trata de un ente gubernamental Hondureño, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales.

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____

y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de _____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente HAGO DECLARACIÓN

JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

“ARTÍCULO 15.- Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas;

2) DEROGADO;

3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados;

4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la República;

5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva;

6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;

7) Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieren influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten



con socios que sean cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,

8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los magistrados del Consejo Nacional Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

Declaración Jurada Ley Especial Contra el Lavado de Activos

Yo _____ mayor de edad, de estado civil _____ de nacionalidad _____ con domicilio en _____ con tarjeta de identidad/pasaporte N° _____ actuando en mi condición de Representante Legal de la empresa _____ por la presente hago: DECLARACIÓN JURADA que ni mi persona, ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de los casos a que se refieren los Artículos de la Ley Contra el Lavado de Activos, que a continuación se detallan. ARTÍCULO 36, 37, 38, 39,40 y 41.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS. Incurrir en el delito de lavado de activos y debe ser sancionado con pena de seis (6) a quince (15) años de reclusión, quien por sí o por interpósita persona: Adquiera, invierta, transforme, resguarde, administre, custodie, transporte, transfiera, convierta, conserve, traslade, oculte, encubra, de apariencia de legalidad, legalice o impida la determinación del origen o la verdadera naturaleza, así como la ubicación, el destino, el movimiento o la propiedad de activos productos directos o indirectos de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la administración del Estado a empresas privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia. No obstante, la Pena debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado sea igual o menor al valor equivalente a sesenta (70) salarios mínimos más altos en la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión si el valor de los activos objeto del lavado supera un valor equivalente a los setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión si el valor de los activos objeto de lavado, supere un valor equivalente a ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona. A los promotores, jefes dirigentes o cabecillas y beneficiarios directos o indirectos de las actividades de lavado de activos, se les debe imponer la pena que le correspondiere en el presente Artículo, incrementada en un tercio (1/3) de la pena. ARTÍCULO 37.- TESTAFERRATO. Debe ser sancionado de seis(6) a quince (15) años de reclusión, quien preste su nombre en actos o contratos reales o simulados, de carácter civil o mercantil, que se refieran a la adquisición, transferencias o administración de bienes que: procedan directa o indirectamente de las actividades de tráfico ilícito de drogas, trata de personas, tráfico ilegal de armas, falsificación de moneda, tráfico de órganos humanos, hurto o robo de

vehículos automotores, robo a instituciones financieras, estafas o fraudes financieros en las actividades de la Administración del Estado, privadas o particulares, secuestro, extorsión, financiamiento del terrorismo, terrorismo, tráfico de influencias y delitos conexos y cualesquiera otro que atenten contra la Administración Pública, la libertad y seguridad, los recursos naturales y el medio ambiente; o que no tengan causa o justificación económica o lícita de su procedencia. La pena del delito de Testaferrato debe ser de: 1) Seis (6) a diez (10) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado sea igual o menor al valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos más altos de la zona; 2) Diez (10) años un (1) día a quince (15) años de reclusión, si el valor de los activos objeto del lavado supere un valor equivalente a setenta (70) salarios mínimos y no sobrepase un valor a los ciento veinte (120) salarios mínimos más altos de la zona; y, 3) Quince (15) años un (1) día a veinte (20) años de reclusión, si el valor de los activos objeto de lavado supere un valor equivalente de los ciento (120) salarios mínimos más altos de la zona. **ARTÍCULO 38, DELITO DE ASOCIACIÓN ILÍCITA.** Quienes se asocien o confabulen para cometer el delito de lavado de activos o testa ferrato deben ser sancionados por ese solo hecho, con reclusión de seis (6) a diez (10) años. **ARTÍCULO 39.- DELITO DE ENCUBRIMIENTO.** Al autor del delito de encubrimiento de lavado de activos, se le debe sancionar con la pena señalada en el Artículo 38 de esta Ley, rebajada en un tercio (1/3). **ARTÍCULO 40.- DELITO DE LAVADO DE ACTIVO EJECUTADO POR EMPLEADO O FUNCIONARIO PÚBLICO.** El Empleado o Funcionario Público que valiéndose de su cargo participe, facilite o se beneficie en el desarrollo de los delitos de lavado de activos, encubrimiento del delito de lavado de activos o en la asociación para la ejecución de lavado de activos, debe ser sancionado con una pena igual a la establecida en el Artículo 38 de esta Ley, aumentada en un cuarto (1/4) y la inhabilitación absoluta definitiva en el ejercicio de cualquier cargo público, como penas principales. La pena indicada en este Artículo también se debe aplicar a los representantes legales de las personas jurídicas que hayan participado en la comisión de este delito. **ARTÍCULO 41. DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS OMISIVO.** El Sujeto Obligado que por la omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la Debida Diligencia y prevención de lavado de activos facilitare la realización de esta conducta, se le debe sancionar con reclusión de dos (2) a cinco (5) años, a menos que la conducta desplegada se encuentre sancionada con una pena mayor.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Departamento de Francisco Morazán, a los días del mes de del 2024.

NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE O REPRESENTANTE LEGAL SELLO DE LA EMPRESA.

Formulario Declaración Jurada de Integridad

YO _____, Mayor de edad, de Estado Civil _____, de Nacionalidad _____, con domicilio en _____,

Y con Tarjeta de Identidad/Pasaporte No _____, actuando en mi condición de Representante Legal de _____, por la presente

HAGO DECLARACION JURADA DE INTEGRIDAD: Que mi persona y mi representada se comprometen a:

- 1.- A practicar las más elevadas normas éticas durante el presente proceso de contratación.
- 2.- Abstenernos de adoptar conductas orientas a que los funcionarios o empleados involucrados en el presente proceso de contratación induzcan a alterar el resultado del proceso u otros aspectos que pudieran otorgar condiciones más ventajosas en relación a los demás participantes.
- 3.- A no formular acuerdos con otros proveedores participantes o a la ejecución de acciones que sean constitutivas de:

PRACTICA CORRUPTA: Que consiste en ofrecer, dar, recibir, o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar indebidamente las acciones de otra parte.

PRACTICA DE FRAUDE: Que es cualquier acto u omisión, incluida la tergiversación de hechos y circunstancias, que deliberada o imprudentemente engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza o para evadir una obligación.

PRACTICA DE COERCION: Que consiste en perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar indebidamente las acciones de una parte.

PRACTICA DE COLUSION: Que es un acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, lo que incluye influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

PRACTICA DE OBSTRUCCION: Que consiste en a) destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente evidencia significativa para la investigación o realizar declaraciones falsas ante los investigadores con el fin de impedir materialmente una investigación sobre denuncias de una práctica corrupta, fraudulenta, coersiva o colusoria; y/o amenazar, hostigar o intimidar a cualquier parte para impedir que divulgue su conocimiento de asuntos que son importantes para la investigación o que prosiga la investigación, o b) todo acto dirigido a impedir materialmente el ejercicio de los derechos del Estado.

4.- Así mismo declaro que entiendo que las acciones antes mencionadas son ilustrativas y no limitativas de cualquier otra acción constitutiva de delito o contraria al derecho en perjuicio del patrimonio del Estado de Honduras; por lo que expreso mi sumisión a la legislación nacional vigente.

5.- Declaro que me obligo a regir mis relaciones comerciales con las Instituciones de Estado de Honduras bajos los principios de la buena fe, la transparencia y la competencia leal cuando participen en procesos de CONTRTACIONES DIRECTAS, concesiones, ventas, subastas de obras o concursos.

6.- Declaro que mi representada no se encuentra en ninguna lista negra o en la denominada lista Clinton (o cualquier otra que la reemplace, modifique o complemente) ni que haber sido agregado en la lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros del Tesoro del EEUU), así como que ninguno de sus socios, accionistas o representantes legales se encuentren impedidos para celebrar actos y contratos que violenten la Ley Penal.

7.- Autorizo a la institución contratante para que realice cualquier investigación minuciosa en el marco del respeto y al debido proceso sobre prácticas corruptivas en las cuales mi representada hayao este participando. Promoviendo de esa manera practicas éticas y de buena gobernanza en los procesos de contratación.

En fe de lo cual firmo la presenta en la ciudad _____ municipio de _____, Departamento de _____ a los _____, días del mes de _____ del año _____.

FIRMA Y SELLO

(en caso de persona Natural solo Firma)

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

FORMULARIO DE GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO
GARANTIA / FIANZA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Contratación Directa _____ para la Ejecución del Proyecto: " _____ " ubicado en _____.

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
2. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
3. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA



FORMULARIO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Garantizado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA



109

GARANTÍA DE CALIDAD
BANCO _____

GARANTIA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** de los **suministros**, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, cumplirá cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

CONTRATO N°xxx-2024 "CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

Nosotros CARLA MARINA PAREDES, mayor de edad, Casada, Medico Epidemióloga, con Documento Nacional de Identificación (DNI) N° 0506-1966-01347 y de este domicilio, nombrada mediante acuerdo ejecutivo No 223-2024 de fecha 07 de noviembre de 2024 como presidenta de la comisión interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N°140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante ACUERDO N.STSS-003-2024 de fecha 05 de enero del 2024, Resolución IHSS N°. xxx-xxx de fecha xx de xx de 20xx, de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas mediante Decreto Ejecutivo N.xx-20xxde fecha xx de xx de 20xx; publicado el xx de xxx de 20xx en la Gaceta, Diario Oficial de la República, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará "EL INSTITUTO" y por otra parte hondureño, mayor de edad, _____, _____ y de este domicilio con dirección en, con número de celular _____, y correo electrónico, actuando en su calidad de Representante Legal de la SOCIEDAD _____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número _____ del _____ de _____, ante los oficios del notario _____; inscrito bajo el tomo _____, numero _____ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de _____; RTN No_ _en adelante denominado "EL CONTRATISTA", hemos convenido en celebrar, el presente CONTRATO, para la prestación de la Contratación De Los Servicios Subrogados De Salud En Nivel I, II Y III En La Regional De Puerto Cortes Para La Atención De Los Derechohabientes Del Instituto Hondureño De Seguridad Social (IHSS)"..... el cual se registrá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO;** manifiesta "EL INSTITUTO" que la Jun INTERVENTORA MEDIANTE PCM N° _____ del _____ de _____ de _____, el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) _____

aceptó la recomendación de la comisión evaluadora del proceso Contratación Directa N° CD----- para la adjudicación de lo siguiente: (describir los insumos) _____.

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO; el valor de los servicios prestados "EL CONTRATISTA", identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma estimada de _____ LEMPIRAS EXACTOS (L _____), Se debe incluir los insumos con precio mensual y anual. El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el disponibles en el Reglón xxxx del presupuesto del "INSTITUTO" para el año fiscal 2025. (Lempiras). El proveedor requerirá el pago para el primer nivel de atención, se realizará un pago mensual por la población base inicial, equivalente al producto del costo ofertado por la población Adscrita de cada región. Las atenciones del segundo y tercer nivel, se pagarán por evento y los precios de referencia máximos considerados por el "INSTITUTO" y adjuntará Detalle de los documentos que deben ser proporcionados por el Proveedor son: COPIA DE ORDEN DE COMPRA EXENTA (CUANDO ORIGINAL), ORIGINAL DE LA ORDEN DE COMPRA SAP (CUANDO APLIQUE), FACTURA Y RECIBO ORIGINAL), HOJA DE ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS E INFORME DEBIDAMENTE FIRMADO Y SELLADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO (ORIGINAL), COPIA DE CONSTANCIA DE

ESTAR SUJETO AL REGIMEN DE PAGOS A CUENTA VIGENTE, COPIA DE CONSTANCIA DE SOLVENCIA FISCAL VIGENTE, Y COPIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO. Si el Comprador no recibe dichos documentos en la oportunidad indicada, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta del Proveedor.: **TERCERA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO;** el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Segunda permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al “INSTITUTO”. **CUARTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS;** todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los servicios contratados, correrán a cuenta de “EL CONTRATISTA” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO”. **QUINTA: PRESTACION DEL SERVICIO:** EL CONTRATISTA realizará la prestación del servicio de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas en el documento base de CD-001-2025, que será supervisado por personal del IHSS.- **SEXTA: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** Diez días hábiles después de la notificación del aviso de adjudicado, con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas de este contrato, “EL CONTRATISTA” constituirá a favor de “EL INSTITUTO”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la prestación de los servicios. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL CONTRATISTA” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales. . - **SEPTIMA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: “LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERA HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **OCTAVA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA O EN LOS BIENES OBJETOS DE ESTE CONTRATO;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL CONTRATISTA” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO”, pueda tener o usar para remediar la falta; **NOVENA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATAACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros. **DECIMA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** Cuando el contratista incurriere en mora en el incumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa por cada día

de retraso, de conformidad lo establecido en las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República. **DECIMO PRIMERA: RELACIONES LABORALES;** “EL CONTRATISTA” asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores en la prestación de los servicios y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a “EL INSTITUTO” de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional. **DECIMO SEGUNDA: MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un adendum en las mismas condiciones que el presente contrato. **DECIMO TERCERA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del contratista dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil contratista, la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, lo anterior en cumplimiento del Artículo XXXXXXXXXXXX que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2025, publicado el XX de XX de XX, en la Gaceta Diario Oficial de la República. **DECIMO CUARTA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **DECIMO QUINTA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El contrato tendrá una vigencia de un (1) año desde su suscripción hasta xxxx **DECIMO SEXTA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los documentos de licitación constituidos por Invitación, documento base de Contratación Directa N° CD-001-2025 incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “EL INSTITUTO” o remitidas por “EL CONTRATISTA”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMO SEPTIMA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, la Ley del Derecho de Autor y de los Derechos Conexos, la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigentes y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del Decreto N° que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República vigente y de las Instituciones Descentralizadas, para el año, se transcribe el Artículo del mismo que textualmente indica: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. Lo dispuesto en este Artículo debe

estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público. En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **DECIMO OCTAVA: "CLAUSULA DE INTEGRIDAD.-** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a:

1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS SOBRE LA MISMA,
- 2) Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia;
- 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará:
 - a) Prácticas corruptivas, entendiendo éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte;
 - b) Prácticas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte;
- 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el servicio de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato;
- 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos;
6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra;
7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar:
 - A. De parte del Contratista o Consultor:
 - i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirsele;
 - ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivados del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan.
 - B. De parte del Contratante:
 - i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevare para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación;
 - ii. A la aplicación al empleado o funcionario

infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia.” **DECIMO NOVENA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los ----- días del mes de ----- del año dos mil-----.

OBSERVACION: Este documento corresponde a un borrador, por lo tanto, la Unidad de Asesoría Legal, al momento de su elaboración, deberá contar con la presencia de la Representación Técnica que participa en la Evaluación de este proceso, asimismo deberá realizar los ajustes correspondientes, a fin de que este documento este de conformidad a los parámetros establecidos tanto en la Ley de Contratación del Estado y Reglamento, Disposiciones Generales de Presupuesto Vigente y demás Leyes Aplicables, favorables al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

FIRMAS



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Carta de Invitación

Oficio No.--CI-IHSS-2025
Tegucigalpa M.D.C,

Su Oficina

Ref. **CD-001-2025**“ **CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**

Estimados Señores:

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) ha iniciado el proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA No. CD-001-2025**. Para lo cual está invitando a su representada a participar en este proceso. El financiamiento para la realización del presente proceso proviene de fondos propios del IHSS.

El proceso se efectuará conforme a los procedimientos de Contratación Directa (CD-001-2025) establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento y procedimiento del IHSS.

Los documentos del proceso podrán ser examinados en el Sistema de Información de Contratación y Adquisiciones del Estado de Honduras, “HonduCompras” (www.honducompras.gob.hn), en el Portal de Transparencia del IHSS (www.portalunico.iaip.gob.hn), se recibirán interpretaciones, aclaraciones u omisiones si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita, al Comprador (05) días calendarios previos a la apertura de ofertas.

Las ofertas deberán ser presentadas en el salón de sesiones, décimo piso del Edificio Administrativo, Barrio Abajo, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A. hasta las 10:00 a.m., del día xx de xx del 2025 y ese mismo día a las 10:15 a.m., hora oficial, en el mismo salón, se celebrará en audiencia pública la apertura de ofertas en presencia de los oferentes sus representantes legales o la persona autorizada por el oferente que acredite su condición mediante carta firmada por el representante legal de la sociedad mercantil. Las ofertas que se presenten fuera de plazo estipulado serán rechazadas. Todas las ofertas deberán estar acompañadas de una Garantía de Mantenimiento de oferta por el 2% del monto de la oferta.

Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, Marzo ----2025

DRA.CARLA MARINA PAREDES
COMISIONADA PRESIDENTA JUNTA INTERVENTORA
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

MEMORANDO
No.1103-GAYF-2025

27 de febrero de 2025

PARA: LIC. ELOÍSA MEJÍA GALO
Sub Gerente de Suministros, Materiales y Compras**DE:** LIC. INGRID JUANEZ
Sub Gerente Administrativo y Financiero**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN DE INICIO DE PROCESO PARA LA "IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DIRECTA DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN EL NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTÉS DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

Se ha recibido Memorando No.724-AM-CI-IHSS-2025 en fecha 19 de febrero de 2025 por parte del Asesor Médico de la Comisión Interventora donde solicita la inclusión en el PACC-2025 como la autorización de inicio de proceso para la "IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DIRECTA DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN EL NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTÉS DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)" por un monto estimado de L75,822,729.94; asimismo, adjuntan Memorando No.702-CI-IHSS/2025 de fecha 13 de enero de 2025 donde se autoriza el inicio de proceso para la Contratación Directa de los servicios en referencia y Resolución CI IHSS-008-2024-IV de fecha 20 de diciembre de 2024 donde se instruyó para que de manera inmediata se inicien una serie de procesos para la Contratación Directa que incluye en su numeral 3) la Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los niveles I, II y III a nivel nacional.

De conformidad a lo antes descrito, y de acuerdo al procedimiento administrativo, presupuestario y legal establecido, se autoriza el inicio de proceso para la "IHSS-DMN-CONTRATACIÓN DIRECTA DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN EL NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTÉS DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)" por un monto estimado de L75,822,729.94; asimismo, se autoriza su inclusión en el PACC-2025 en caso de que no esté incluido. Sin perjuicio de cumplir el debido proceso de acuerdo a la normativa establecida por la Oficina Normativa Compras y Adquisiciones del Estado (ONCAE) y cualquier ley aplicable.

Finalmente, se hace la remisión de la documentación íntegra la cual consta de un total de dos (2) ejemplares con sus originales de disponibilidad presupuestaria, para continuar con el trámite correspondiente en caso de requerir mayor información solicitarla a la Unidad Ejecutora.

Atentamente.

Cc: Comisión Interventora
Archivo
IJ/AL

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	
SUBGERENCIAS DE SUMINISTROS	
MATERIALES Y COMPRAS	
DOCUMENTACIÓN RECIBIDA	
IHSS	
FECHA:	27-2-25
HORA:	2:23 pm
NOMBRE:	Maldonado



MEMORANDO No. 628-SGP/IHSS-2025

Para: LIC. INGRID JUANEZ
 Subgerente Administrativo y Financiero

De: LIC. ROLDAN OSWALDO YU SHAN
 Subgerente de Presupuesto




Asunto: DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA SUBROGADOS
 PUERTO CORTES

Fecha: 26 de febrero del 2025.

En respuesta a Memorando No. 1092-GAYF-2025 de fecha 25 de febrero del 2025, donde solicita la Actualización de disponibilidad presupuestaria por **L 75,822,729.94** para el inicio del Proceso de Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II Y III para Atención de los Derechohabientes de la Regional de Puerto Cortes del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Al respecto le Informo que existe Disponibilidad en la estructura presupuestaria se detalla a continuación:

Fondo:	RSAS-RP Régimen de Seguro de Atención de la Salud
Área Funcional:	SA190001 Régimen Seguro de Atención de la Salud
Centro gestor:	SA423400 Unidad Local De Puerto Cortes
Pospre:	24130 Servicios Médicos
Monto disponible:	L 75,822,729.94

Lo anterior sin perjuicio de los trámites administrativos y legales que correspondan.

Se devuelve documentación soporte.

Atentamente,

C: Archivo
 ROYSM/LuisGR





MEMORANDO

No. 163-SILOSS-DMN-IHSS-2025

Para: Dr. RICARDO REYES
Asesor Médico de la Comisión Interventora

De: DR. ALVARO PAZ
Jefe Unidad de SILOSS



Asunto: Dictamen Técnico para la Contratación de Servicios Subrogados en la Regional de Puerto Cortés

Fecha: martes 18 de febrero de 2025

Siguiendo instrucciones de la máxima autoridad del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), y en cumplimiento del Memorando No. 565-CI-IHSS/2025, mediante el cual se autoriza el proceso de contratación directa para el servicio subrogado en la Regional de Puerto Cortés, remito adjunto el documento final con las Especificaciones Técnicas para la Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II y III, con el objetivo de garantizar la atención oportuna a los derechohabientes del IHSS en la región.

El documento contempla tres lotes de prestación de servicios, detallados a continuación:

Lote	Ciudad	Nivel de Atención en Salud	Población base	Población Meta
1	Puerto Cortes	I	13,000	15,838
2	Puerto Cortes	II y III	NA	NA
3	Puerto Cortes	Radiodiagnóstico Complementario	NA	NA

Estas especificaciones siguen el modelo aplicado en otras regionales locales y su costo total anual ha sido determinado con base en un estudio actuarial elaborado por la unidad de SILOSS, el cual se adjunta a este documento.

Ajustes a las Especificaciones Técnicas

En comparación con la versión preliminar remitida a la Dirección Médica, se han realizado los siguientes ajustes:

1. **Infraestructura:** Se requiere que el proveedor cuente con infraestructura propia en una **zona no inundable**, con **licencia sanitaria vigente** o en proceso de emisión, debiendo presentar constancia del trámite correspondiente.
2. **Procedimiento de Artroscopia:** Se especifica que la técnica será **opcional**, dependiendo de la capacidad operativa del centro.
3. **Requerimiento de Médico Especialista en Radiología:**
 - **Opcional** en los **Lotes 1 y 2.**
 - **Obligatorio** en el **Lote 3.**

Desglose Presupuestario

El costo total anual de los tres lotes asciende a **L.75,822,729.94**, distribuido de la siguiente manera:

Descripción	Total (L)
I Nivel de Atención	L 19,005,600.00
II y III Nivel de Atención	L 55,599,629.94
Radiología Complementaria	L 1,217,500.00
Total	L 75,822,729.94

Sin embargo, según el **Memorando No. 449-SGP/IHSS-2025**, el **presupuesto aprobado para el año 2025** en el centro gestor 24130 es de **L.39,150,747.00**, lo que implica la necesidad de **ajustar el presupuesto en L.36,671,982.94**.

Petición

En virtud de lo anterior, solicito atentamente:

1. **Continuar con el proceso de contratación de los servicios subrogados** en los niveles I, II y III en la Regional de Puerto Cortés, considerando que dichos servicios son esenciales para los derechohabientes y que actualmente **no están disponibles** en la regional.
2. **Solicitar a la Gerencia Administrativa y Financiera:**
 - **Autorización** para el inicio del proceso de contratación.
 - **Modificación del PACC** para la incorporación del servicio.
 - **Gestión de los recursos adicionales** por la cantidad de **L.36,671,982.94** en el centro gestor correspondiente, con el fin de garantizar la viabilidad financiera del proyecto.

Documentos Anexos

Se adjuntan dos juegos originales con un total de **50 folios** (sin incluir este documento), que contienen:



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL



1. **Copia de Resolución CI-IHSS-008-2024-IV**
2. **Copia de Decreto Ejecutivo PCM 33-2024.**
3. **Memorando No. 449-SGP/IHSS-2025.**
4. **Autorización de inicio del proceso de contratación, Memorando No. 655-CI-IHSS/2025 y adjuntos, incluyendo:**
 - o Memorando No. 106-SILOSS-DMN-IHSS-2025.
 - o Estudio de precios del Sistema de Subrogación de SILOSS proyectados a 2025.
5. **Especificaciones Técnicas para la Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en la Regional de Puerto Cortés.**

Dado que este proceso responde a una **necesidad prioritaria de atención en salud**, se solicita su gestión para garantizar el acceso oportuno de los derechohabientes a los servicios médicos requeridos.

Atentamente

CC: APC



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
 DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE
 RESOLUCIONES
 RECIBIDO
 20 DIC 2024
 15:24

RECIBIDO
 20 DIC 2024
 15:24

HONDURAS

RESOLUCIÓN CI-IHSS-006-2024-IV

RECIBIDO
 20 DIC 2024
 15:24

Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), En la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los veinte (20) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024), VISTO: Para dictar Resolución respecto a la ADQUISICIÓN DE: MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS E IMAGENES; CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ABROGADOS DE SALUD EN LOS NIVELES I, II Y III DE ATENCIÓN MÉDICA NIVEL NACIONAL. **CONSIDERANDO (01):** Que, del contenido de los artículos 44, 48, 51 y 52 de la Ley General de la Administración Pública, en relación con los artículos 1 y 8 de la Ley del Seguro Social, se concluye que esta institución, forma parte del sector Público Descentralizado, constituyéndose como un Instituto Público y como parte integral del Sistema de Salud Pública, de conformidad a lo establecido por el artículo 5 literal f) del Código de Salud, siendo su finalidad la prestación de servicios de orden social, así como el brindar asistencia médica y garantizar el derecho humano a la salud, tal como lo señala el párrafo segundo del artículo 142 Constitucional. **CONSIDERANDO (02):** Que, de conformidad con el artículo 59 de la Constitución de la República, "La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla..."; en ese mismo sentido, el artículo 65 de este mismo cuerpo legal, expresa que "el derecho a la vida es inviolable", por su parte, en el artículo 145 constitucional, se establece que: "Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad...". **CONSIDERANDO (03):** Que de conformidad al artículo 245 numerales 2, 11 y 19 de la Constitución de la República, la Presidenta de la República tiene a su cargo la Administración General del Estado, siendo una de sus atribuciones dirigir la política general del Estado y representarlo, emitir acuerdos y decretos y expedir reglamentos y resoluciones conforme a la ley y administrar la Hacienda Pública. **CONSIDERANDO (04):** Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 de la Ley General de la Administración Pública, la Presidenta de la República tiene a su cargo la suprema dirección y coordinación de la Administración Pública centralizada y descentralizada. La Presidenta de la República en el ejercicio de sus funciones, podrá actuar por sí o en Consejo de Ministros. **CONSIDERANDO (05):** Que, el artículo 1 de la Ley del Seguro Social, establece que "La seguridad social es un Instrumento del Estado al servicio de la justicia social, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el logro del bienestar individual y colectivo". **CONSIDERANDO (06):** Que, la eficiencia administrativa, supone planificar, programar, organizar, ejecutar, supervisar

RECIBIDO
 20-12-2024
 15:53 PM

RECIBIDO
 20-12-24
 15:53 PM

RECIBIDO
 20-12-24
 15:53 PM

CI-IHSS-006-2024-IV

Página 1 de 5

IHSS Honduras

Archivo

0500050

717

1408-04/16

y controlar las actividades de contratación de modo que sus necesidades se satisfagan en el tiempo oportuno y en las mejores condiciones de costo y calidad, y que se ha cumplido con la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento. Asimismo, con las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el año 2024. **CONSIDERANDO (07):** Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo; la actividad y funcionamiento de la Administración Pública está sujeta a los principios de legalidad, responsabilidad, eficiencia, racionalización, coordinación y simplificación. **CONSIDERANDO (08):** Que, de conformidad al Decreto Ejecutivo Número PCM 33-2024, de fecha cinco (05) de noviembre de 2024, en su artículo 1 establece: "Nombrar una Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), con el objeto de garantizar el cumplimiento del derecho humano a la salud, asegurar la provisión de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña beneficiaria del servicio público de seguridad social. La Comisión Interventora, en su calidad de máxima autoridad del Instituto, se encargará de su administración y funcionamiento, con amplios poderes como órgano de decisión superior conforme a las facultades otorgadas en el presente Decreto y las contenidas en el artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública, así como todas aquellas facultades que legalmente le correspondan. En virtud de la presente intervención, quedan en suspenso en el ejercicio de sus funciones la Junta Directiva, el Director y el Subdirector Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)". **CONSIDERANDO (09):** Que, de conformidad al Decreto Ejecutivo Número PCM 33-2024, en su artículo 3 incisos c) establece que la Comisión Interventora, deberá marcar su gestión entre otras acciones en: "Llevar a cabo de manera inmediata las acciones necesarias para garantizar la provisión eficiente de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña beneficiaria de los servicios públicos de seguridad social"; asimismo en el inciso f) establece: "Los demás que considere necesarios para cumplir sus obligaciones y el objetivo del presente Decreto". **CONSIDERANDO (10):** Que, de conformidad al Decreto Ejecutivo Número PCM 33-2024, de fecha cinco (05) de noviembre de 2024, en su artículo 7 establece: "Se autoriza a la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), para realizar, mediante el proceso de contratación directa la adquisición de bienes, servicios, suministros, medicamentos, arrendamiento de bienes, contratación de servicios de consultorías y/o auditorías, que sean absolutamente necesarios para garantizar el correcto funcionamiento del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), como un servicio público". **CONSIDERANDO (11):** Que, de conformidad al



HONDURAS

artículo 11 de la Ley del Seguro Social el cual establece que: "El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), estará dirigido por una Junta Directiva que es la máxima autoridad del mismo"; así como el artículo 20 de este documento legal en cuanto a las atribuciones y obligaciones de la Junta Directiva del IHSS; en su numeral 3 el cual establece: "Autorizar contratos del Instituto de acuerdo a las leyes vigentes del país" así como el numeral 7 el cual establece: "Ejercer todas las demás funciones de su competencia"; y siendo que mediante Decreto Ejecutivo Número PCM 33-2024, de fecha cinco (05) de noviembre de 2024 en su artículo 1 párrafos segundo y tercero establecen a la Comisión Interventora, como máxima autoridad del Instituto; quedando así en suspenso en el ejercicio de sus funciones la Junta Directiva, el Director y el Subdirector Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); por consiguiente recayendo las atribuciones y obligaciones que menciona el artículo 20 de la Ley del Seguro Social en la máxima autoridad que en la actualidad es la Comisión Interventora. **CONSIDERANDO (12):** Que, el artículo 63 de la Ley de Contratación del Estado, en cuanto a las Contrataciones Directas, establece: "La contratación directa podrá realizarse en los casos siguientes: 1) Cuando tenga por objeto proveer a las necesidades ocasionadas por una situación de emergencia al amparo de lo establecido en el Artículo 9 de la presente Ley; 2) Cuando se trate de la adquisición de repuestos u otros bienes y servicios especializados cuya fabricación o venta sea exclusiva de quienes tengan patente o marca de fábrica registrada, siempre que no hubieren sustitutos convenientes; 3) Cuando se trate de obras, suministros o servicios de consultoría, cuyo valor no exceda de los montos establecidos en las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, de conformidad con el Artículo 38 de la presente Ley, en cuyo caso podrán solicitarse cotizaciones a posibles oferentes sin las formalidades de la licitación privada; 4) Cuando las circunstancias exijan que las operaciones del Gobierno se mantengan secretas; 5) Cuando se trate de la acuñación de moneda y la impresión de papel moneda; 6) Cuando se trate de trabajos científicos, técnicos o artísticos especializados; y, 7) Cuando se hubiere programado un estudio o diseño por etapas, en cuyo caso se podrán contratar las que faltaren con el mismo consultor que hubiere realizado las anteriores en forma satisfactoria. Para llevar a cabo la Contratación Directa en los casos que anteceden, se requerirá autorización del Presidente de la República cuando se trate de contratos de la Administración Pública Centralizada, o del órgano de dirección superior, cuando se trate de contratos de la Administración Descentralizada o de los demás organismos públicos a que se refiere el Artículo 1 de la presente Ley; debiendo emitirse Acuerdo expresando detalladamente sus motivos." **CONSIDERANDO (13):** Que, el artículo 169 del Reglamento de La Ley de Contratación del Estado, en cuanto

0000049

119

a los casos en que proceden las Contrataciones Directas, establece que "La contratación directa, sin requerir licitación o concurso, procederá en los casos previstos en los artículos 9 y 63 de la Ley...". **CONSIDERANDO (14):** Que, el artículo 170 del Reglamento de La Ley de Contratación Del Estado, en cuanto a la autorización de las Contrataciones Directas establece: "Para llevar a cabo la contratación directa será necesaria la declaración formal del estado de emergencia a que hace referencia el artículo 9 de la Ley; en estos casos, el Decreto del Presidente de la República en Consejo de Ministros o el Decreto de la Corporación Municipal que se emita, según corresponda, autorizará la contratación bajo esta modalidad, debiendo comunicarse dentro de los diez días hábiles siguientes a su fecha, a la Contraloría General de la República y a la Dirección de Probidad Administrativa. En los demás casos se requerirá autorización conforme a lo previsto en el párrafo final del artículo 63 de la Ley. La motivación del acuerdo de autorización deberá basarse en cualquiera de las circunstancias indicadas en el citado artículo y su falta determinará la nulidad de lo actuado.". **CONSIDERANDO (15):** Que, de conformidad a la disposición establecida en los artículos: 1, 22, 23, 24, 25 y 26 de la Ley de Procedimiento Administrativo en relación con los artículos: 1, 116 y 120 de la Ley General de la Administración Pública, los únicos actos mediante los cuales se crean, modifican o extinguen derechos u obligaciones de manera directa son: los Decretos, Acuerdos, Providencias y Resoluciones adoptando la forma de estas últimas aquellas en las cuales intervengan terceros como parte interesada. **POR TANTO.** La Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en aplicación de los artículos: 59, 65, 142, 145, 245 numerales: 2), 11) 19) de la Constitución de la República. Artículos: 1, 11, 47, 48, 51, 52, 100, 116, y 120 de la Ley General de la Administración Pública. Artículos: 1, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 43, 45, 46, 47, 49, 55, 72, 87, 88, 89, 90, 129, 130, 131, y 137 de la Ley de Procedimiento Administrativo. Artículos: 1, 9, 38, 63 de la Ley de Contratación del Estado. Así como la disposición contenida en los artículos: 1, 9, 169 y 170 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado. Artículo 3 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo Artículo 5 literal f) del Código de Salud. Artículos: 1, 8, 11 y 20 numerales 3 y 7 de la Ley del Seguro Social; Artículos: 1, 3 incisos c) y f) y 7, 1 párrafo primero y tercero del PCM 33-2024. **RESUELVE: PRIMERO:** Se instruye a la Gerencia Administrativa y Financiera; Subgerencia de Suministros, Materiales y Compras; Unidad de Asesoría Legal, Subgerencia de Presupuesto; y, cualquier otra aplicable, que de manera inmediata y diligente, inicien los procesos de Contratación Directa de: 1. Adquisición de Medicamentos e Insumos Médicos; 2. Adquisición de Dispositivos Médicos e Imágenes; 3. Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II, y



III a nivel nacional. En tal sentido deberán presentar lo antes posible ante la Comisión Interventora, dictámenes técnico, presupuestario y legal y toda la documentación requerida según el caso concreto, siguiendo el proceso de contratación directa establecido para tal fin. **SEGUNDO:** Se instruye a todas las áreas respectivas del IHSS, dar cumplimiento a la presente resolución, conforme a los procedimientos administrativos legales vigentes. **TERCERO:** La presente resolución es de aplicación inmediata. **NOTIFIQUESE.**

Última Línea



CARLA MARINA FAJARDO REYES
Comisionada Presidenta CI-IHSS



GABRIELA ZÚNIGA CASTRO
Comisionada Adjunta CI-IHSS



MARCO ANTONIO DESROSIERES
Comisionado Adjunto CI-IHSS

La Gaceta



DIARIO OFICIAL DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

La primera imprenta llegó a Honduras en 1829, siendo instalada en Tegucigalpa, en el cuartel San Francisco, lo primero que se imprimió fue una proclama del General Morazán, con fecha 4 de diciembre de 1829.



Después se imprimió el primer periódico oficial del Gobierno con fecha 25 de mayo de 1830, conocido hoy, como Diario Oficial "La Gaceta".

AÑO CXLVI TEGUCIGALPA, M. D. C., HONDURAS, C. A.

MARTES 5 DE NOVIEMBRE DEL 2024.

NUM. 36,681

Sección A

Poder Ejecutivo

DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM 33-2024

**LA PRESIDENTA CONSTITUCIONAL
DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE
SECRETARIOS DE ESTADO,**

CONSIDERANDO: Que de conformidad a lo establecido en la Constitución de la República, la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla (artículo 59).

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República reconoce el derecho a la protección de la salud. Es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas (artículo 145).

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República establece que la titularidad del Poder Ejecutivo la ejerce en representación y para beneficio del pueblo la Presidenta de la República, correspondiéndole dirigir la Política General

SUMARIO

Sección A
Decretos y Acuerdos

PODER EJECUTIVO

Decreto Ejecutivo Número PCM 33-2024

A. 1 - 7

AVANCE

A. 8

Sección B

Avisos Legales

B. 1 - 72

Desprendible para su comodidad

del Estado y representarlo, así como emitir Acuerdos y Decretos conforme a Ley, adoptar las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes (artículos 235 y 245 numerales 2, 11 y 29).

CONSIDERANDO: Que la Ley General de la Administración Pública, indica que la Presidenta de la República, tiene a su cargo la suprema dirección y coordinación de la Administración Pública Centralizada y Descentralizada. La Presidenta de la República en el ejercicio de sus funciones, podrá actuar por sí o en Consejo de Ministros (artículo 11).

CONSIDERANDO: Que la Ley General de la Administración Pública, indica que corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud (SESAL), entre otras, la competencia fundamental concerniente a la formulación, coordinación,

0000047

122

ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población (artículo 29).

CONSIDERANDO: Que la Ley General de la Administración Pública establece que el Poder Ejecutivo puede intervenir total o parcialmente, todos los entes, órganos o unidades de la Administración Pública que operen con pérdidas, no cumplan con sus funciones o no presten adecuadamente los servicios por los cuales fueron creados. De proceder la intervención, estará a cargo de una Comisión Interventora que se encargará de la administración de la entidad, órgano o unidad intervenida y realizará una evaluación de la misma, con la Asesoría del Tribunal Superior de Cuentas; dicha Comisión Interventora tiene las facultades que les corresponden a los administradores de las mismas, ejerciendo su representación legal y tendrá las potestades necesarias para establecer las recomendaciones oportunas, que permitan a los Poderes del Estado tomar las acciones pertinentes y oportunas, en el ámbito de sus atribuciones constitucionales (artículos 98, 99 y 100).

CONSIDERANDO: Que el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) fue creado mediante Decreto Legislativo Número 140 del 19 de Mayo de 1959, que contiene la Ley del Seguro Social, como una institución descentralizada responsable de la administración del Seguro Social. Asimismo, se establece que el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) constituye un servicio público que se aplicará con carácter obligatorio (artículos 1 y 8).

CONSIDERANDO: Que actualmente la máxima autoridad del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) es la Junta

Directiva, la cual está integrada por nueve (09) miembros, de la siguiente manera: 1) Dos miembros propietarios en representación del Poder Ejecutivo, cuya titularidad recaerá en los Secretarios de Estado en los Despachos de Trabajo y Seguridad Social; y Salud; 2) Tres miembros propietarios en representación del Sector Empleador, nombrados por el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP); 3) Tres miembros propietarios en representación del sector laboral, electos uno por cada una de las confederaciones de trabajadores legalmente reconocidas; y, 4) Un miembro del Colegio Médico, cuya titularidad recaerá en su Presidente o en su sustituto legal (artículo 11 de la Ley del Seguro Social).

CONSIDERANDO: Que la Ley del Seguro Social establece que el Instituto Hondureño de Seguridad Social contará con un Director Ejecutivo, quien está subordinado a la Junta Directiva. El Director Ejecutivo es nombrado por la Presidenta de la República a partir de una terna de candidatos que le presenta la Junta Directiva del Instituto y podrá ser removido por la Presidenta de la República a petición de la Junta Directiva (artículo 25).

La Gaceta

DIARIO OFICIAL DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS
DECANO DE LA PRENSA HONDUREÑA
PARA MEJOR SEGURIDAD DE SUS PUBLICACIONES

EDIS ANTONIO MONCADA
Gerente General

SULY YADIRA ANDRADE GUTIERREZ
Coordinadora y Supervisora

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRÁFICAS
E.N.A.G.

Colonia Miraflores
Teléfono/Fax: Gerencia 2230-2520, 2230-1821
Administración: 2230-3026

CENTRO CÍVICO GUBERNAMENTAL

CONSIDERANDO: Que es toda la sociedad hondureña la que conoció que, en el primer período de Gobierno de la Narcodictadura, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) fue sometido al más descarado saqueo de su patrimonio, en el más grande acto de corrupción que registra la historia nacional, cuyos daños se cuantifican en más de 7 mil millones de lempiras, lo cual lo convirtió en una Institución insolvente, al borde de la quiebra.

CONSIDERANDO: Que las siguientes administraciones del Gobierno de la Narcodictadura del Partido Nacional, lejos de corregir la nefasta y terrible historia del saqueo despiadado del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), se dedicaron a encubrir a los responsables intelectuales y finales del saqueo, ubicados en las más altas jerarquías de la administración pública y en los cargos de dirección política del Partido Nacional. A la fecha solo los operadores materiales han sido acusados, garantizando la impunidad de la cúpula y condenando a la Institución a una profunda crisis, que amenaza con el colapso total del Sistema de Seguridad Social del país.

CONSIDERANDO: Que producto del saqueo despiadado del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), de las leves acciones de los gobiernos sucesivos del Partido Nacional que impidieron que se tomaran los correctivos que permitieran que el IHSS se recuperara de la situación caótica a la cual lo arrastraron, el día de hoy se hace necesario, tomar nuevas acciones contundentes y eficaces para salvar a esta Institución de una crisis permanente e irreversible que le impida cumplir los fines para los cuales fue creada.

CONSIDERANDO: Que a pesar de los enormes esfuerzos para garantizar el funcionamiento eficiente del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), se hace necesario superar los graves problemas heredados, producto de más de una década de saqueos, abandono, negligencia e impunidad, lo cual pone en riesgo los servicios sociales y de salud de los afiliados, requiriendo proceder de manera urgente al nombramiento de una Comisión Interventora, que se encargue de la administración de la institución para garantizar el derecho humano a la salud y a la justicia social.

POR TANTO,

En aplicación de los artículos 142, 143, 144 y 245 de la Constitución de la República; artículos 11, 99, 100, 101, 102, 116, 117, 119 y demás aplicables de la Ley General de la Administración Pública; artículos 1, 8 y 11 de la Ley del Seguro Social; y demás aplicables.

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Nombrar una COMISIÓN INTERVENTORA del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), con el objeto de garantizar el cumplimiento del derecho humano a la salud, asegurar la provisión de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña beneficiaria del servicio público de seguridad social.

La Comisión Interventora, en su calidad de máxima autoridad del Instituto, se encargará de su administración

y funcionamiento, con amplios poderes como órgano de decisión superior conforme a las facultades otorgadas en el presente Decreto y las contenidas en el artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública, así como todas aquellas facultades que legalmente le correspondan.

En virtud de la presente intervención, quedan en suspenso en el ejercicio de sus funciones la Junta Directiva, el Director y el Subdirector Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

ARTÍCULO 2. La Comisión Interventora estará integrada por un comisionado presidente y dos adjuntos, todos de libre remoción y nombramiento de la Presidenta de la República, correspondiéndoles asumir las atribuciones como órgano de Dirección Superior, principalmente en lo que respecta a la administración, operatividad, funcionamiento y representación legal del Instituto. La Comisión permanecerá en funciones por un periodo de un (01) año pudiendo ser prorrogable.

Las decisiones de la Comisión Interventora se tomarán por mayoría simple de sus miembros y quien la presida ostentará la representación legal de la Institución.

ARTÍCULO 3. La Comisión Interventora deberá enmarcar su gestión, entre otras, en las acciones siguientes:

- a) Realizar un profundo proceso de auditoría, que permita realizar un diagnóstico institucional sistemático y objetivo;
- b) Proceder de acuerdo con la legislación aplicable a la clasificación del personal, la celebración, terminación

o revocación de contratos de trabajo y acuerdos de personal, de conformidad a la ley y a lo establecido en el artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública;

- c) Llevar a cabo de manera inmediata las acciones necesarias para garantizar la provisión eficiente de servicios, insumos, medicamentos, infraestructura adecuada y la atención oportuna de la población hondureña beneficiaria de los servicios públicos de seguridad social;
- d) Emitir los instrumentos necesarios, tales como reglamentos y/o manuales internos, entre otros, con la finalidad de garantizar el control, la eficiencia, eficacia y transparencia en la prestación de los servicios del Instituto;
- e) Realizar una auditoría del Instituto, para determinar si ha existido un uso correcto de los fondos públicos y si se ha realizado una aplicación adecuada de los procedimientos; y,
- f) Los demás que considere necesarios para cumplir con sus obligaciones y el objetivo del presente Decreto.

ARTÍCULO 4. La Comisión Interventora solicitará al Tribunal Superior de Cuentas (TSC), la asesoría a la que se refiere el artículo 99 de la Ley General de la Administración Pública.

ARTÍCULO 5. La Comisión Interventora deberá rendir un informe preliminar a la Presidenta de la República, en un

plazo de hasta cuarenta y cinco (45) días hábiles; así como un informe final al culminar su mandato. Dichos informes contendrán las recomendaciones para mejorar la situación administrativa, técnica y financiera de la institución y el reporte de las acciones implementadas durante ese periodo de tiempo, con el objeto de garantizar el cumplimiento estricto de los objetivos del proceso de intervención.

Recibido el informe respectivo, los órganos competentes del Estado tomarán las decisiones que sean necesarias para garantizar el correcto funcionamiento del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), deduciendo la responsabilidad a que haya lugar de conformidad a lo establecido en el artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública.

ARTÍCULO 6. La Comisión Interventora debe identificar recursos dentro del presupuesto del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), para financiar sus gastos de funcionamiento. En caso de ser necesario, la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas (SEFIN), queda facultada a realizar la asignación de recursos adicionales de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria, dichos recursos estarán destinados a atender gastos ineludibles para el cumplimiento de las facultades otorgadas a la Comisión, para lo cual se deberá presentar solicitud con el detalle de los gastos para la programación de la ejecución del presupuesto.

ARTÍCULO 7. Se autoriza a la Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), para realizar, mediante el proceso de contratación directa la adquisición de bienes, servicios, suministros, medicamentos, arrendamiento

de bienes, contratación de servicios de consultorías y/o auditorías, que sean absolutamente necesarios para garantizar el correcto funcionamiento del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), como un servicio público.

ARTÍCULO 8. El presente Decreto es de ejecución inmediata y deberá publicarse en el Diario Oficial "La Gaceta".

Dado en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, a los cinco (05) días del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro (2024).

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.

IRIS XIOMARA CASTRO SARMIENTO
PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

LESLY SARAHÍ CERNA
SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE LA PRESIDENCIA

JOSÉ CARLOS CARDONA ERAZO
SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO
DE DESARROLLO SOCIAL

CHRISTIAN DAVID DUARTE CHÁVEZ

SECRETARIO DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE FINANZAS

TOMÁS EDUARDO VAQUERO MORRIS

SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
GOBERNACIÓN, JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN

EDUARDO ENRIQUE REINA GARCÍA

SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE RELACIONES EXTERIORES Y COOPERACIÓN
INTERNACIONAL

SERGIO VLADIMIR COELLO DÍAZ

SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO
DE TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA
CORRUPCIÓN

RICARDO ARTURO SALGADO

SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO
DE PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

FREDIS ALONSO CERRATO VALLADARES

SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO
DE DESARROLLO ECONÓMICO

DORIS YOLANY GARCÍA PAREDES

SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE ASUNTOS DE LA MUJER

HECTOR GUSTAVO SÁNCHEZ VELÁSQUEZ

SECRETARIO DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE SEGURIDAD

RIXI RAMONA MONCADA GODOY

SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE DEFENSA NACIONAL

CARLA MARINA PAREDES REYES

SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE SALUD

LUCKY HALACH MEDINA ESTRADA

SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTE

DANIEL ENRIQUE ESPONDA VELÁSQUEZ

SECRETARIO DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE EDUCACIÓN

727

ANGÉLICA LIZETH ÁLVAREZ MORALES
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO
DE DERECHOS HUMANOS, POR LEY

GLORIA ANNARELLA VÉLEZ OSEJO
SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS PATRIMONIOS
DE LOS PUEBLOS DE HONDURAS

LAURA ELENA SUAZO TORRES
SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE AGRICULTURA Y GANADERÍA

WARREN OCHOA ORELLANA
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE DESARROLLO COMUNITARIO, AGUA Y
SANEAMIENTO

ERICK MEDARDO TEJADA CARBAJAL
SECRETARIO DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE ENERGÍA

JOSÉ JORGE FORTÍN AGUILAR
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
GESTIÓN DE RIESGOS Y CONTINGENCIAS
NACIONALES (COPECO)

OCTAVIO JOSÉ PINEDA PAREDES
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE INFRAESTRUCTURA Y TRANSPORTE

WILMER JAVIER FERNÁNDEZ ALACHÁN
SECRETARIO DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

FABIOLA CLAUDETT ABUDOJ MENA
SECRETARIA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO
Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS Y ACUERDOS

YADIRA ESTHER GÓMEZ CHAVARRÍA
SECRETARIA DE ESTADO EN EL
DESPACHO DE TURISMO

LIZETH ARMANDINA COELLO GÓMEZ
SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS
DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

ENAGG

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

0000001 000004

Avance

Próxima Edición

ACUERDA: PRIMERO: Establecer un contingente de importación de maíz blanco clasificado en la fracción arancelaria 1005.90.30.00 del Arancel Centroamericano de Importación (ACI), por la cantidad de **4,734.66 TM su equivalente a 4,734,660.00 KG con un DAI del cero por ciento (0%)**, en aplicación del Acuerdo No. SAG-166-2024 de fecha 06 de septiembre de 2024, correspondiente al Tercer Corte de maíz blanco de la cosecha nacional 2023-2024, en el marco del Convenio para las Negociaciones de una Alianza Estratégica de Compra y Venta de Granos Básicos (Acuerdo Ejecutivo No. SAG-125-2022 y Acuerdo Ejecutivo No. 158-2023).

CENTROS DE DISTRIBUCIÓN:

TEGUCIGALPA	SAN PEDRO SULA
Col. Miraflores Sur, Centro Cívico Gubernamental, contiguo al Poder Judicial.	Salida a Puerto Cortés, Centro Comercial, "Los Castaños", Teléfono: 2552-2699.

La Gaceta está a la vanguardia de la tecnología, ahora ofreciendo a sus clientes el servicio en versión digital a nivel nacional e internacional en su página web www.lagaceta.hn

Para mayor información llamar al Tel.: 2230-1339 o al correo: gacetadigitalhn@gmail.com

Contamos con:

- Servicio de consulta en línea.

El Diario Oficial La Gaceta circula de lunes a sábado

Tels.: 2230-1120, 2230-4957, 2230-1339

Suscripciones:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Empresa: _____

Dirección Oficina: _____

Teléfono Oficina: _____

Remita sus datos a: Empresa Nacional de Artes Gráficas

precio unitario: Lps. 15.00

Suscripción Físico y Digital Lps. 2,000.00 anual, seis meses Lps. 1,000.00

Empresa Nacional de Artes Gráficas
(E.N.A.G.)
Colonia Miraflores Sur, Centro Cívico Gubernamental

MEMORANDO No. 449SGP/IHSS - 2025

Para: Dr. Álvaro Paz Castillo
Jefe Unidad de Siloss

De: Lic. Roldan Oswaldo Yu Shan Murillo
Subgerente de Presupuesto



Asunto: PETICION DE DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

Fecha: 12 de febrero del 2025

En respuesta a Memorando No.119-SILOSS-DMN-IHSS-2025 de fecha 12 de febrero del 2025, donde solicita Disponibilidad Presupuestaria para el inicio de la "Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II, y III en la Regional de Puerto Cortes para la Atención de los Derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) Por un monto de L. 75,822,729.94 (Setenta y Cinco Millones Ochocientos veintidós mil setecientos veintinueve con noventa y cuatro centavos), para el año 2025 con base en estudios Actuariales. Al respecto le informo lo siguiente:

El POA Presupuesto Aprobado para el año 2025, en el Centro Gestor SA423400 de la Unidad Local de Puerto Cortes, en el Objeto de Gasto 24130 Servicios Médicos es de L. 39,150,747.00 (Treinta y Nueve Millones Ciento Cincuenta Mil Setecientos Cuarenta y Siete Lempiras Exactos).

Atentamente,

CC: Archivo
ROYS/kc



MEMORANDO
No. 655-CI-IHSS/2025

PARA: DR. ALVARO PAZ
Jefe Unidad de SILOSS

DE: LIC. SAMUEL ZELAYA
Comisionado Adjunto de la Comisión Interventora

ASUNTO: AUTORIZACION INICIO DE PROCESO DE CONTRATACION DE SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES



COMISION INTERVENTORA
I H S S
TEGUCIGALPA, HONDURAS

FECHA: 11 de febrero de 2024

En atención al memorando No. 106-SILOSS-DMN-IHSS-2025, por este medio se autoriza el inicio del Proceso de Compra Directa, para la contratación del Servicio Subrogado de Puerto Cortes.

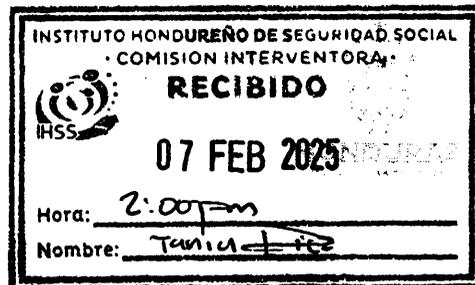
Atentamente,

SZ/YA
cc: Archivo

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL	
UNIDAD DE SILOSS	
TEGUCIGALPA	
FECHA:	11/2/2025
HORA:	1:35 pm
FIRMA:	Blaudio Frelles

0000043

131

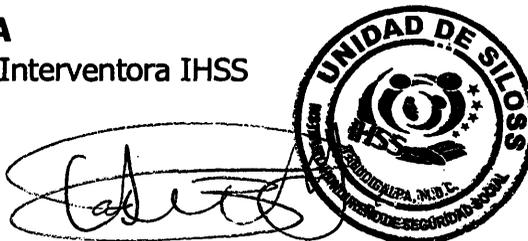


MEMORANDO

No. 106-SILOSS-DMN-IHSS-2025

Para: LIC. SAMUEL ZELAYA
Comisionado Comisión Interventora IHSS

De: DR. ALVARO PAZ
Jefe Unidad de SILOSS



Asunto: autorización inicio de proceso de Contratación de Servicios Subrogados de Salud en la Regional de Puerto Cortés

Fecha: viernes 07 de febrero de 2025

En atención al proceso de contratación denominado "**Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II y III en la Regional de Puerto Cortés para la atención de los derechohabientes del IHSS**".

Dicho procedimiento incluye tres lotes para la prestación de servicios subrogados en la citada regional, detallados a continuación:

Lote	Ciudad	Nivel de Atención en Salud	Población base	Población Meta
1	Puerto Cortes	I	13,000	15,838
2	Puerto Cortes	II y III	NA	NA
3	Puerto Cortes	Radiodiagnóstico Complementario	NA	NA

La estructura de estas especificaciones técnicas es la misma utilizada en otras regionales locales, y el costo total anual fue calculado con base en un estudio actuarial diseñado para la unidad de SILOSS.

El costo total anual por lote se detalla a continuación:



0000042
1132

Lote 1 Puerto Cortes		Proyección	Precios		Precio
		2025			CD
1	Primer Nivel (Percapita)	15,838	L	100,00	L 19,005,600.00
Lote 2 Puerto Cortes					
1	Consulta de Especialista por Referencia	2,949	L	886,10	L 2,613,108.90
2	Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	499	L	2,209.46	L 1,102,520.54
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	40	L	1,021.23	L 40,849.20
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	81	L	548.23	L 44,406.63
5	Cesáreas	39	L	13,056.67	L 509,210.13
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica	278	L	12,340.48	L 3,430,653.44
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica	281	L	4,926.03	L 1,384,214.43
8	Ginecología y obstetricia	588	L	6,426.00	L 3,778,488.00
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	1,337	L	13,056.67	L 17,456,767.79
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	14	L	8,759.94	L 122,639.16
11	Partos	97	L	6,404.77	L 621,262.69
12	Pediatría Con y sin procedimiento	783	L	13,056.67	L 10,223,372.61
13	Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención	126	L	16,424.47	L 2,069,483.22
14	Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención	382	L	8,621.21	L 3,293,302.22
15	Urgencia con observación (urgencia)	2,251	L	2,520.70	L 5,674,095.70
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	5,528	L	205.16	L 1,134,124.48
17	Ambulancias sin oxígeno	1,050	L	1,100.00	L 1,155,000.00
18	con oxígeno	11	L	1,502.80	L 16,530.80
19	Hemoderivados	112	L	3,300.00	L 369,600.00
20	Urgencias Graves	35	L	16,000.00	L 560,000.00
Total Lote 2					L 55,599,629.94

Lote 3

	Proyección	Precio	Total
1. TAC de Cráneo			
Simple.	50	L 2,500.00	L 125,000.00
Contrastada.	10	L 3,500.00	L 35,000.00
2. TAC de Tórax			
Simple.	25	L 3,500.00	L 87,500.00
Contrastada.	10	L 4,000.00	L 40,000.00
Alta resolución (TACAR).	5	L 4,500.00	L 22,500.00
3. TAC de Abdomen y Pelvis			
Simple.	25	L 2,500.00	L 62,500.00
Contrastada.	5	L 3,500.00	L 17,500.00



Descripción	Proyección	Precio	Total
4. TAC de Columna			
Cervical.	50	L 3,000.00	L 150,000.00
Torácica.	25	L 3,000.00	L 75,000.00
Lumbosacra.	75	L 3,000.00	L 225,000.00
5. TAC de Extremidades			
Simple.	25	L 3,000.00	L 75,000.00
Contrastada.	15	L 3,500.00	L 52,500.00
6. Mamografía Bilateral			
Proyecciones por mama (CC y MLO).	150	L 800.00	L 120,000.00
7. Mamografía Unilateral.	10	L 400.00	L 4,000.00
8. Mamografía Digital.	15	L 400.00	L 6,000.00
9. Tomosíntesis Mamaria (si aplica).	150	L 800.00	L 120,000.00
Total			L 1,217,500.00

El total de los tres lotes es por la cantidad de **L.75,822,729.94**, desglosado como se muestra a continuación:

Descripción	Total
I Nivel de Atención	L 19,005,600.00
II y III Nivel de Atención	L 55,599,629.94
Radiología Complementaria	L 1,217,500.00
Total	L 75,822,729.94

Petición

En atención a lo anterior, atentamente solicito a usted Autorización de la estructura de precios para la **Contratación de los Servicios Subrogados de Salud en los Niveles I, II y III en la Regional de Puerto Cortés para la atención de los derechohabientes del IHSS.**

Documentos anexos

Se anexan Estudio Actuarial de la unidad utilizado como referencia para el cálculo de los costos

Sin otro particular,

Atentamente. CC: APC

000000



UNIDAD DE ACTUARÍA

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

FECHA DE FINALIZACIÓN: 2 de mayo de 2024

INFORME No. INF-005-UA-2024

**“ESTUDIO DE PRECIOS DEL SISTEMA DE SUBROGACIÓN DE SILOSS
PROYECTADOS A 2025”**



TABLA DE CONTENIDO

<u>1</u>	<u>Antecedentes</u>	<u>3</u>
<u>2</u>	<u>Contexto demográfico y costos actuales de SILOSS.....</u>	<u>4</u>
2.1	Contexto Demográfico SILOSS	4
2.2	Descripción de costos actuales de SILOSS.....	6
<u>3</u>	<u>Contexto actual de costos del Instituto</u>	<u>9</u>
<u>4</u>	<u>Análisis comparativo de costos.....</u>	<u>11</u>
<u>5</u>	<u>Resultados del Estudio de Actualización de Precios</u>	<u>14</u>
<u>6</u>	<u>Conclusiones.....</u>	<u>16</u>
<u>7</u>	<u>Recomendaciones</u>	<u>17</u>
<u>8</u>	<u>Bibliografía</u>	<u>18</u>

0000032

130

1 ANTECEDENTES

La Unidad de Sistemas Locales de Seguridad Social (SILOSS) tiene como primera labor asegurar a los afiliados y sus beneficiarios la atención médica en las diferentes regiones donde el instituto presta los servicios de atención médica hospitalaria, lo cual es posible a través de la subrogación de servicios médicos en las diferentes localidades del territorio nacional.

SILOSS también tiene como objetivo fundamental desarrollar los diferentes servicios en cada uno de los establecimientos subrogados, definir claramente cada uno de los productos que se espera sean brindados en ellos, actualmente cuentan con Servicios de Primer Nivel de Atención Médica General y Medicina Preventiva; el Segundo Nivel de Atención corresponde a consultas médicas realizadas por médicos especialistas en Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía y Ortopedia que sean solicitadas por medio del Mecanismo de Referencia Contra referencia desde el Primer Nivel de Atención; finalmente el Tercer Nivel de Atención corresponde a Hospitalizaciones de los beneficiarios o afiliados directos al IHSS que sean solicitadas de forma programada desde el Segundo Nivel de Atención o aquellas atenciones que se den en las Urgencias Médicas.

Para hacer posible esta gestión es precisa la contratación de Servicios Subrogados de Salud en los tres niveles de atención, para lo cual se requieren tanto las especificaciones técnicas, la evaluación de los servicios y verificación de la calidad de los mismos, definición de costos para cada servicio brindado y definir un contrato que contemple todos estos factores.

Por lo anterior y en complemento a la necesidad de contar con procesos de Compras y Contrataciones la Dirección Ejecutiva el 10 de noviembre de 2023 en memorando 6900-DE-IHSS-2023 demanda cumplir con varios requerimientos para hacer posible la efectividad en los procesos de compras. Uno de estos requerimientos consiste en la actualización de precios de mercado. Derivado de esta solicitud, la Unidad de Sistemas Locales de Seguridad Social (SILOSS) el 13 de noviembre de 2023 en memorando No. 806-SILOSS-DMN-2023 realiza la petición a la Unidad de Actuaría de realizar un **Estudio Actuarial del Sistema de Subrogación del Instituto, que incluya los productos correspondientes a los niveles I, II y III de servicios subrogados**, el cual proponga una estructura de precios competitiva y acorde al mercado actual, con el propósito de tener la base técnica para comparar las ofertas y hacer contrataciones efectivas.

Con el fin de realizar dicho estudio, se solicitó a SILOSS mediante memorando No. 285-UA-2023 la lista de Subrogados por nivel y precio de los servicios actuales al cierre de diciembre de los últimos cinco años y la cantidad de afiliados y beneficiarios que son atendidos por los Servicios Subrogados al cierre de diciembre de los últimos cinco años. Asimismo se solicitó al Departamento de Estadística mediante memorando No. 286-UA-2023 la cantidad de atenciones por tipo de servicio y diagnóstico de acuerdo al código CIE10 al cierre de diciembre de los últimos años, así como los costos por tipo de atención en servicios propios del Instituto y en memorando No. 309-UA-2023 se solicitó la lista de Subrogados por nivel y precio de los servicios actuales así como la cantidad de

afiliados y beneficiarios que son atendidos por los Servicios Subrogados por nivel de atención al cierre de diciembre de los últimos cinco años.

De las solicitudes anteriores se recibió respuesta por parte de SILOSS mediante memorando No. 983-SILOSS-DMN-2023 la lista de precios promedio de los servicios subrogados, la cual corresponde a los precios del último contrato 2023 del Centro Quirúrgico del Carmen, también se remitió en forma digital el Manual de definiciones de la Unidad de SILOSS y las Especificaciones técnicas para el nuevo proceso de licitación en el cual se modificó la estructura de precios de la unidad ajustadas al presupuesto autorizado para SILOSS 2023.

Por parte del Departamento de Estadística en memorando No. 187-EST-2023 fueron remitidos: el cuadro de Gastos de servicio por nivel de atención, la cantidad de atenciones por tipo de servicio y nivel de atención y los diagnósticos por capítulos de acuerdo al código CIE-10 correspondiente a los años 2018-2022. Asimismo, se recibió por parte de Estadística mediante correo electrónico la información acorde a lo solicitado en el Memorando No.309-UA-2023.

2 CONTEXTO DEMOGRÁFICO Y COSTOS ACTUALES DE SILOSS

2.1 Contexto Demográfico SILOSS

Actualmente los servicios subrogados cuentan con cobertura en 12 regiones del país, en las que se brindan los niveles de atención I, II y III para la Atención Médica de los derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social, estas son: Tela, Santa Rosa de Copán, El Progreso, Roatán, La Ceiba, Olanchito, Puerto Cortes, Siguatepeque, Comayagua, San Lorenzo, Danlí y Choluteca.

A continuación, se presentan tablas que muestran un resumen de la cantidad de atenciones por tipo de servicio y nivel de atención en Subrogados otorgadas en los últimos cinco años de 2018 a 2022.

Tabla 1. Resumen de atenciones por tipos de servicios y nivel de atención en Subrogados 2018-2022.

Especialidad	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio anual
I Nivel						
CONSULTA GENERAL	147,151	172,439	83,954	141,352	127,590	134,497
II Nivel						
CIRUGIA	5,228	5,734	6,172	4,040	4,195	5,074
EMERGENCIA	74,333	85,257	64,549	65,888	72,402	72,486
MEDICINA INTERNA	38,204	37,981	17,315	23,641	28,432	29,115
Total II Nivel	117,765	128,972	88,036	93,569	105,029	106,674
III Nivel						
CIRUGIA	4,877	5,134	4,363	4,104	4,664	4,628
EMERGENCIA	0	0	0	1	0	0
GINECOBSTERICIA	5,130	5,927	6,282	5,470	5,452	5,652
MEDICINA INTERNA	7,470	8,881	7,284	8,235	11,246	8,623
OFTALMOLOGIA	1	0	0	0	0	0
ORTOPEDIA	6,950	10,987	6,989	9,111	10,777	8,963
PEDIATRIA	6,644	9,086	4,225	4,876	6,494	6,265

138

Continuación Tabla 1.

PEDIATRIA-NEONATO	985	925	1,184	826	666	917
Total III Nivel	32,057	40,940	30,327	32,623	39,299	35,049
Total general	296,973	342,351	202,317	267,544	271,918	276,221

Fuente: Base de datos de Atenciones de los servicios Subrogados del IHSS.

La tabla anterior muestra que en los últimos cinco años se han atendido un total de 1,384,103 personas en el sistema subrogado. Para el análisis se ha realizado el cálculo del promedio anual de atenciones de los últimos cinco años de 2018-2022, el cual resulto ser de 134,497 para el Nivel I, 106,674 para Nivel II y 35,049 para Nivel III, es decir, 48.7% del total de las atenciones corresponde a Nivel I, 38.6% a Nivel II y el 12.7% restante corresponde al Nivel III. Lo cual representa un promedio anual total de 276,221 atenciones. Como complemento a estos resultados, se realizó un análisis exploratorio para comprender comportamiento de las atenciones anuales, notándose que en general, aunque se perciban variaciones entre un año y otro no corresponde a un coeficiente de variación superiores al 31.24%, lo que indica homogeneidad en la cantidad de atenciones brindadas por año.

Del Documento Especificaciones Técnicas para la contratación de los Servicios Subrogados de salud en nivel I, II y III, en las distintas regionales del país se extrae el detalle de la población adscrita para el año 2024, ver a continuación.

Tabla 2. Detalle de lotes para contratación en las regionales locales del IHSS

1	Tela	I,II, III	7,900	8,532
2	Santa Rosa de Copán	I,II, III	14,800	15,984
3	Progreso	II y III	NA	NA
4	Roatán	I,II, III	5,000	5,400
5	La Ceiba	II y III	NA	NA
6	Olanchito	I,II, III	5,000	5,400
7	Puerto Cortes	I,II, III	14,800	15,984
8	Siguatepeque	I,II, III	8,000	8,640
9	Comayagua	I,II, III	17,500	18,900
10	San Lorenzo	I,II, III	10,000	10,800
11	Danlí	II y III	NA	NA
12	Choluteca	II y III	NA	NA
Total			83,000	89,640

Fuente: Informe de Especificaciones Técnicas para la contratación de los Servicios Subrogados de salud en nivel I, II y III, en las distintas regionales del país se extrae el detalle de la población adscrita para el año 2024.
 Nota: Población adscrita año 2025, fue proyectada con base a la adscripción de primer nivel que realizó el proveedor durante el año 2024.

Se puede observar que las regiones con mayor número de afiliados corresponden a: Comayagua, Santa Rosa de Copan, Puerto Cortes y San Lorenzo.

2.2 Descripción de costos actuales de SILOSS

En la tabla 3 se muestran la lista de precios promedio de los Servicios Subrogados a nivel nacional, la cual corresponde al Centro Quirúrgico del Carmen de Siguatepeque. En dichos costos no se incluye el Nivel I de atención y se especifica cuáles son los servicios por los cuales el Instituto contrata a las entidades que prestan los mismos.

Tabla 3. Lista de precios promedio de los Servicios Subrogados a nivel nacional.

Nivel	Centro Quirúrgico del Carmen	Precio por evento
II	Consulta de especialista por referencia	L310.50
	Consulta médica con cirugía menor-sin internamiento	L443.27
	Traumatología y ortopedia con Procedimiento	L672.75
	Traumatología y ortopedia sin Procedimiento	L362.25
III	Cesárea con complicación	L5,880.87
	Cesárea sin complicación	L4,438.08
	Egreso cirugía con intervención quirúrgica CC	L7,766.64
	Egreso cirugía con intervención quirúrgica SC	L6,657.12
	Egreso cirugía sin intervención quirúrgica SC	L2,218.01
	Ginecología y obstetricia con Complicación	L4,438.08
	Ginecología y obstetricia sin Complicación	L3,328.56
	Medicina con procedimiento	L6,657.12
	Medicina sin procedimiento	L3,328.56
	Neonatología sin procedimiento	L4,438.08
	Parto con Complicación	L2,968.38
	Parto sin complicación	L2,390.85
	Pediatría con procedimiento	L3,328.56
	Pediatría sin procedimiento	L2,218.01
	Traumatología y ortopedia egreso con intervención	L7,766.64
	Traumatología y ortopedia egreso sin intervención	L3,328.56
Urgencia con observación (urgencia)	L442.98	
Urgencia sin observación (no urgencia)	L109.71	

Nota: Memorando No. 983-SILOSS-DMN-2023

Se extrajo la lista de precios para los Niveles I, II y III del documento de las Especificaciones técnicas para el nuevo proceso de licitación en el cual se modificó la estructura de precios, ajustada al presupuesto autorizado para SILOSS 2023, dichos precios se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 4. Listado de precios para los Niveles I, II y III de SILOSS 2023

1	Primer Nivel de Atención	L66.00*
2	Consulta de Especialista por Referencia	L414.00
3	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L589.00
4	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L896.00
5	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L481.00
6	Atención de Cesáreas	L7,303.00
7	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L10,069.00

Continuación Tabla 4.

8	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L3,758.00
9	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L5,638.00
10	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,041.00
11	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L6,186.00
12	Atención de Partos	L4,340.00
13	Pediatría con y sin procedimiento	L4,563.00
14	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L11,277.00
15	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L5,638.00
16	Urgencia con observación (urgencia)	L674.00
17	Urgencia sin observación (no urgencia)	L180.00
18	Traslados en ambulancias con Oxígeno	Varia por regional
19	Traslados en ambulancias sin Oxígeno	Varia por regional
20	Reembolso por servicios hemoderivados	L3,300.00
* Precio máximo a pagar por persona acorde a población asignada, en el caso del Lote 4 – Roatán, el costo máximo es de CIEN LEMPIRAS EXACTOS (L 100.00) por persona. El instituto podrá ajustar el costo de hemoderivados conforme al convenio de la Cruz Roja Hondureña.		

De la tabla siguiente se puede observar que los costos totales promedio anuales del 2018 al 2022 para el nivel de atención de Subrogados corresponden a L153.45 para el Nivel I, L4,698,428.07 para Nivel II y L23,359,074.59 para Nivel III, dando como total promedio anual L28,057,656.11. Del análisis del gasto promedio anual se encontró que para estos cinco años analizados el coeficiente de variación es del 5.42%, lo cual indica que hay un comportamiento homogéneo en las variaciones de los costos anuales. Es decir, que se puede confiar en una proyección futura según estos datos. Y también es posible observar una tendencia creciente en el total de gastos esperados por año de las atenciones en Subrogados.

Al hacer un análisis comparativo de los costos anuales y las atenciones de Subrogados para 2018-2022 se encontró que en promedio el costo por atención es de L101.58, cabe aclarar que tanto en la tabla 1 de la cantidad de atenciones como en la tabla 5 de costos de estas atenciones se tiene una diferenciada categorización por especialidad y nivel de atención, lo cual describe con mayor especificación el costo esperado por tipo de servicio y nivel de atención, por lo que el total antes descrito muestra únicamente un panorama general y no deberá entenderse que todo servicio corresponde a este valor.

Este análisis se ve limitado dado a que no se cuenta con todo el detalle de los costos que representa el servicio de consulta general, en este caso es evidente observar el subregistro de estos costos a lo largo de los cinco años presentados en la tabla 5, por lo que es importante contar con el detalle completo de los costos, ya que en la tabla 1 de atenciones se puede ver que a lo largo de estos años el servicio de consulta general se ha continuado brindando y ha mantenido una variación aceptable respecto a los estándares de medición aplicados.

Tabla 5. Gasto por tipo de servicios y nivel de atención en Subrogados 2018-2022.

Especialidad	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio anual
I Nivel						
CONSULTA GENERAL	L429.00	L338.25	L0.00	L0.00	L0.00	L153.45
II Nivel						
CIRUGIA	L648,970.58	L613,942.76	L720,961.45	L597,957.49	L599,698.66	L636,306.19
EMERGENCIA	L2,704,000.15	L2,580,278.64	L2,755,184.10	L2,386,533.19	L2,634,294.71	L2,612,058.16
MEDICINA INTERNA	L1,877,004.75	L1,553,004.75	L1,104,121.29	L1,254,285.87	L1,461,901.97	L1,450,063.73
Total II Nivel	L5,229,975.48	L4,747,226.15	L4,580,266.84	L4,238,776.55	L4,695,895.34	L4,698,428.07
III Nivel						
CIRUGIA	L8,064,061.40	L6,715,129.96	L6,036,748.98	L6,353,819.24	L6,977,130.44	L6,829,378.00
EMERGENCIA				L461.05		L461.05
GINECOBSTERICIA	L3,403,899.16	L2,701,969.55	L3,191,580.20	L2,907,914.41	L2,960,571.14	L3,033,186.89
MEDICINA INTERNA	L4,834,854.86	L4,067,910.42	L4,746,792.55	L5,625,119.33	L6,517,775.59	L5,158,490.55
OFTALMOLOGIA	L2,868.00					L2,868.00
ORTOPEDIA	L5,149,750.86	L6,017,959.50	L6,011,055.35	L5,872,156.19	L6,355,587.58	L5,881,301.90
PEDIATRIA	L1,850,546.95	L1,690,774.75	L1,861,814.58	L2,054,687.91	L2,106,626.85	L1,912,890.21
PEDIATRIA-NEONATO	L647,220.60	L447,978.58	L645,249.73	L526,780.05	L448,577.19	L543,161.23
Total III Nivel	L23,953,201.83	L21,641,722.76	L22,493,241.39	L23,340,938.18	L25,366,268.79	L23,359,074.59
Total general	L29,183,606.31	L26,389,287.16	L27,073,508.23	L27,579,714.73	L30,062,164.13	L28,057,656.11

Fuente: Base de datos de Atenciones de los servicios Subrogados del IHSS.

Con las consideraciones anteriores, se presenta la tabla siguiente con el detalle del costo que representó cada una de las atenciones otorgadas, reiterando que consulta general, emergencia de Nivel III y oftalmología se han descrito conforme a la información, pero no se cuenta con la certeza de la completitud de estos valores. También cabe mencionar que la categorización de la Unidad de SILOSS y la Unidad de Estadística se maneja bajo conceptos un tanto diferentes por lo no se reflejan costos comparables en primera instancia. Para ello la Unidad de Actuaría procedió a la búsqueda de un esquema comparable para visualizar con mayor claridad estos costos.

Sin embargo, se construye la tabla 6 que resume el precio por evento por tipo de servicios y nivel de atención en Subrogados para los años de 2018 a 2022 para contar una visión individual de estos costos con base en la información estadística. Como se ve a continuación el precio promedio por evento de Nivel II es de L361.05 y el de Nivel III fue de L4,802.13. Al realizar el promedio anual de los costos totales por evento se encontró que el costo promedio general anual de estos últimos cinco años por atención corresponde a L5,163.19.

Es preciso aclarar que no se realizó el análisis de Nivel I en la tabla 6, dado que los gastos en Consulta General para las atenciones en Subrogados para 2018-2022 descritos en la tabla 5 no parecen capturar el verdadero costo ya que las cantidades promedio de consultas atendidas de esos cinco años fue de 134,497 consultas generales según la tabla 1.

0000000
142

Tabla 6. Precio por evento por tipo de servicios y nivel de atención en Subrogados 2018-2022

I Nivel						
CONSULTA GENERAL						
II Nivel						
CIRUGIA	L124.13	L107.07	L116.81	L148.01	L142.96	L127.80
EMERGENCIA	L36.38	L30.26	L42.68	L36.22	L36.38	L36.39
MEDICINA INTERNA	L49.13	L262.02	L175.76	L229.30	L268.14	L196.87
Total II Nivel	L209.64	L399.36	L335.25	L413.53	L447.48	L361.05
III Nivel						
CIRUGIA	L1,653.49	L1,307.97	L1,383.62	L1,548.20	L1,495.95	L1,477.85
EMERGENCIA						
GINECOBSTERICIA	L663.53	L455.87	L508.05	L531.61	L543.02	L540.42
MEDICINA INTERNA	L647.24	L458.05	L651.67	L683.07	L579.56	L603.92
OFTALMOLOGIA	L2,868.00					L2,868.00
ORTOPEDIA	L740.97	L547.73	L860.07	L644.51	L589.74	L676.61
PEDIATRIA	L278.53	L186.09	L440.67	L421.39	L324.40	L330.21
PEDIATRIA-NEONATO	L657.08	L484.30	L544.97	L637.75	L673.54	L599.53
Total III Nivel	L7,508.83	L3,440.01	L4,389.06	L4,466.54	L4,206.21	L4,802.13
Total general	L7,718.47	L3,839.37	L4,724.32	L4,880.07	L4,653.69	L5,163.19

Fuente: Elaboración Unidad Actuaría, Base de datos de Atenciones de los servicios Subrogados del IHSS

3 CONTEXTO ACTUAL DE COSTOS DEL INSTITUTO

Para complementar este estudio, es importante contar con una visión a lo interno del comportamiento de los costos de las atenciones dadas por los servicios propios del IHSS, para los niveles I, II y III. Esto nos permitirá contar a su vez con un panorama de las ventajas o desventajas de subrogar las atenciones por no contar con servicios propios en todas las regiones del país en las que el IHSS cuenta con beneficiarios.

Tabla 7. Precio por evento por tipo de servicios y nivel I de atención del IHSS de 2018-2022.

Medicina General	L208.42
Odontología	L772.67
Psicología	L320.30
Pediatría	L279.21
Ginecología	L309.49
Costo promedio por evento	L378.02

Fuente: Elaboración Unidad Actuaría, Base de datos de Atenciones propias del IHSS 2018-2022

Tabla 8. Precio por evento por tipo de servicios y nivel II de atención del IHSS de 2018-2022.

Tipo de Servicio	Promedio
Medicina General	L186.10
Odontología	L162.05
Servicios Terapia	L370.56
Psiquiatría	L312.19
Dermatología	L304.52
Oftalmología	L435.23
Consulta Externa Pediatría	L501.29
Consulta Externa Medicina Interna	L240.63
Consulta Ext Ginecología y Obstetricia	L647.35
Consulta Externa Cirugía	L1,938.51
Consulta Externa Ortopedia	L559.40
Consulta Externa MFR	L770.69
Emergencia Cirugía	L4,321.95
Emergencia Ortopedia	L345.99
Emergencia Medicina Interna	L82.78
Emergencia Pediatría	L763.74
Emergencia Ginecología y Obstetricia	L2,185.13
Filtro Pediatría	L214.40
Observación Pediatría	L142.39
Triage Adultos	L23.93
Observación Adultos	L2,211.59
Consultorios Emergencia Adultos	L7,374.25
COVID-19	L2,400.21
Costo promedio por evento	L1,151.95

Fuente: Elaboración Unidad Actuarial, Base de datos de Atenciones propias del IHSS 2018-2022

Tabla 9. Precio por evento por tipo de servicios y nivel III de atención del IHSS de 2018-2022.

Tipo de Servicio	Promedio
Sala Cirugía Hombres	L10,198.81
Sala Cirugía Mujeres	L11,455.53
Sala Ortopedia Hombres	L14,410.34
Sala Medicina Hombres	L14,716.68
Sala Medicina Mujeres	L22,915.21
Sala Medicina Mixta	L10,679.41
Servicios Quirófano	
Uci Neonatos	L33,599.32
UCI Médicos	
Intermedios	L7,685.71
Inmediatos	
Mínimos	L180.19
SALA UCI Intermedios	
Sala A (Medicina)	L7,563.99
Sala B (Quirúrgica)	L8,274.91
Sala Ginecología	L3,444.11
Sala Embarazo Patológico	L4,780.18
Sala Puerperio Normal	L1,462.89
Sala Labor y Parto	L4,156.47

Continuación Tabla 9.

Sala UCI Pediatría	L119,860.35
UGH Cuidados Intensivos UCI Adulto	L120,739.88
Costo promedio por evento	L23,301.41
<i>Fuente: Elaboración Unidad Actuaría, Base de datos de Atenciones propias del IHSS 2018-2022</i>	

Como puede verse en las tablas anteriores se tiene que por Nivel I de atención un evento en promedio cuesta al Instituto L378.02, Nivel II es L1,151.95 y Nivel III representa L23,301.41. Antes de comparar los costos por eventos detallados en el capítulo anterior con los costos propios del IHSS se debe tener en cuenta que estos promedios incluyen todos los servicios que brinda el IHSS por cada nivel de atención. Sin embargo, en el caso de Subrogados no se brindan todos estos servicios, por lo que en el siguiente capítulo se busca homologar estos servicios para hacer una comparación de precios más acorde.

4 ANÁLISIS COMPARATIVO DE COSTOS

Para hacer un análisis comparativo de costos entre los Servicios Subrogados y del Instituto, se homologó los servicios que se ofrecen internamente con los Subrogados en base a las especificaciones técnicas proporcionado por SILOSS, ya que los Servicios Subrogados y los del Instituto se categorizan de diferente manera. La siguiente tabla muestra dicha homologación.

Tabla 10. Categorización de servicios Subrogados y el IHSS.

I	Medicina General	Medicina General
	Odontología	Odontología
	Pediatría	Pediatría
	Ginecología	Ginecología
	Medicina preventiva y otros	
II	Consulta de especialista por referencia	Consulta Externa Cirugía
		Consulta Externa Ortopedia
		Consulta Externa Pediatría
		Consulta Externa Medicina Interna
		Consulta Ext Ginecología y Obstetricia
	Consulta médica con cirugía menor-sin internamiento	Consulta Externa Cirugía
Traumatología y ortopedia con procedimiento	Emergencia Ortopedia	
Traumatología y ortopedia sin procedimiento	Consulta Externa Ortopedia	

Continuación Tabla 10.

Nivel	Servicios Subrogados	IHSS	
III	Atención de cesáreas	Sala Cirugía Mujeres	
	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	Sala Cirugía Hombres	
	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	Emergencia Cirugía	
	Ginecología y obstetricia con y sin complicación	Sala Embarazo Patológico	
	Medicina con y sin procedimiento		Sala Medicina Hombres
			Sala Medicina Mujeres
			Sala Medicina Mixta
	Atención del recién nacido sin procedimiento	Intermedios	
	Atención de partos		Sala Puerperio Normal
			Sala Labor y Parto
	Pediatría		
	Traumatología y ortopedia egreso con intervención	Sala Ortopedia	
	Traumatología y ortopedia egreso sin intervención	Sala A (Medicina)	
Urgencia con observación (urgencia)	Observación Adultos		
Urgencia sin observación (no urgencia)	Emergencia Medicina Interna		

Fuente: Elaboración Unidad Actuarial, Base en el Manual de definiciones de la Unidad de SILOSS

Al realizar la comparativa de precios, se observa en la tabla 11 que en la mayoría de los servicios salvo Traumatología y Ortopedia con o sin Procedimiento y urgencia sin observación el costo por evento es más costoso al Instituto que Subrogarlo. En la siguiente tabla se muestra dicha comparativa, la columna de comparación indica cuantas veces el precio de los servicios ofrecidos por el IHSS es mayor o menor a los precios de servicios subrogados. Se observa que, en el caso de Atención de Cesáreas, es 1.95, esto se debe entender que el precio de este servicio otorgado por el IHSS es casi 2 veces más costoso en monto que representa subrogarlo.

Para el análisis correspondiente a medicina con y sin procedimiento se realizó un ajuste en la valoración del precio por evento del IHSS ya que el número de días de este servicio no se encuentra limitado como en el caso de los servicios subrogados que se tiene como máximo 5 días de hospitalización. En concordancia con la información estadística analizada en los años de 2018-2022 se encontró que en promedio los costos por evento de los servicios de hospitalización en el Hospital de especialidades en las salas de medicina de mujeres, hombres y mixta es de L16,103.76 y el número de días promedio de servicio corresponde a 6.88 días. Por lo que se dejó esta valoración en L11,455.53 para homologar el número de días que se debe financiar al servicio subrogado.

En el caso de pediatría con y sin procedimiento se dejó el mismo valor de medicina con y sin procedimiento ya que no se tienen estadísticas de los servicios propios que se adecuen apropiadamente a este servicio. Así que acorde a las semejanzas de estas categorías con la variación de edad, se estipulo es la más apropiada. Sin embargo, se deja como sugerencia mejorar este aspecto en la categorización de los servicios propios para hacer análisis concordantes con cada servicio. Incluso en el propio estimador de días promedio de estancia en la sala también se debe aclarar que existen también los días de hospitalización sin embargo no están igual categorizados en estos cinco años analizados.

46000000

146

Para comprender las columnas que se describen en las tablas siguientes de este y el siguiente capítulo se detalla a continuación de donde procede cada valoración:

Precio por evento subrogado	Corresponde a los precios del Centro Quirúrgico del Carmen de Siguatepeque precios que se mantenían previo a la actualización de precios sugerida en el Estudio de Especificaciones Técnicas de SILOSS para 2023.
Precio por evento subrogado 2023	Precios propuestos en el Estudio de Especificaciones Técnicas de SILOSS para 2023.
Precio por evento IHSS	Precios promedios por eventos de los últimos cinco años de 2018-2022 de los servicios propios brindados por el IHSS.

Tabla 11. Comparación de precios por evento de Servicios Subrogados y el IHSS

1	Consulta de Especialista por Referencia	L310.50	L777.44	L466.94	2.50
2	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L443.27	L1,938.51	L1,495.24	4.37
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L672.75	L559.40	-L113.35	0.83
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L362.25	L345.99	-L16.26	0.96
5	Atención de Cesáreas	L5,880.87	L11,455.53	L5,574.66	1.95
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L7,211.88	L10,827.17	L3,615.29	1.50
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L2,218.01	L4,321.95	L2,103.94	1.95
8	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L4,438.08	L4,780.18	L342.10	1.08
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,657.12	L11,703.31	L5,046.19	1.76
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L4,438.08	L7,685.71	L3,247.63	1.73
11	Atención de Partos	L2,968.38	L5,619.35	L2,650.97	1.89
12	Pediatría con y sin procedimiento	L3,328.56	L10,827.17	L7,498.61	3.25
13	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L7,766.64	L14,410.34	L6,643.70	1.86
14	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L3,328.56	L7,563.99	L4,235.43	2.27
15	Urgencia con observación (urgencia)	L442.98	L2,211.59	L1,768.61	4.99
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	L109.71	L82.78	-L26.93	0.75

Dado este aumento realizado en las tarificas de 2023 presentados en la tabla 12, al hacer la comparación de precios por eventos que se han manejado por el Instituto en los últimos cinco años, se observa que en su mayoría se mantienen por encima los precios del IHSS que los de los Subrogados.



Tabla 12. Comparación de precios actualizados por evento de Servicios Subrogados y el IHSS.

No	Producto	Precio por evento subrogado 2023	Precio por evento IHSS	Diferencia	Comparación
1	Consulta de Especialista por Referencia	L414.00	L777.44	L363.44	1.88
2	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L589.00	L1,938.51	L1,349.51	3.29
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L896.00	L559.40	-L336.60	0.62
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L481.00	L345.99	-L135.01	0.72
5	Atención de Cesáreas	L7,303.00	L11,455.53	L4,152.53	1.57
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L10,069.00	L10,827.17	L758.17	1.08
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L3,758.00	L4,321.95	L563.95	1.15
8	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L5,638.00	L4,780.18	-L857.82	0.85
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,041.00	L11,703.31	L5,662.31	1.94
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L6,186.00	L7,685.71	L1,499.71	1.24
11	Atención de Partos	L4,340.00	L5,619.35	L1,279.35	1.29
12	Pediatría con y sin procedimiento	L4,563.00	L10,827.17	L6,264.17	2.37
13	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L11,277.00	L14,410.34	L3,133.34	1.28
14	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L5,638.00	L7,563.99	L1,925.99	1.34
15	Urgencia con observación (urgencia)	L674.00	L2,211.59	L1,537.59	3.28
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	L180.00	L82.78	-L97.22	0.46

5 RESULTADOS DEL ESTUDIO DE ACTUALIZACIÓN DE PRECIOS

Del documento de las Especificaciones técnicas para el nuevo proceso de licitación en el cual se modificó la estructura de precios de la unidad ajustadas al presupuesto autorizado para SILOSS 2023, se tiene en promedio un aumento de los precios por evento del 40% con respecto a los precios manejados anteriormente.

Al actualizar los precios para el evento Subrogado, se observa un aumento generalizado en todas las tarifas, incluso en los casos donde los servicios son más costosos al subrogarlos que en el Instituto; solamente Medicina con Procedimiento y Medicina sin Procedimiento tiene una baja del 9%. Cabe recalcar que anteriormente se dividían algunos eventos en dos, ya sea con complicación o sin complicación, para esta nueva actualización se unieron en uno solo, es por ello que para poder realizar la comparación se tomó en cuenta el valor máximo de ambos. Aun así, la mayoría de los precios del Instituto siguen siendo más costosos que los ofrecidos a los servicios Subrogados. En la tabla siguiente se muestra el porcentaje en que se incrementaron los nuevos costos.

Tabla 13. Variación del precio por evento de los servicios Subrogados anterior versus el actualizado en 2023

1	Consulta de Especialista por Referencia	L310.50	L414.00	33%
2	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L443.27	L589.00	33%
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L672.75	L896.00	33%
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L362.25	L481.00	33%
5	Atención de Cesáreas	L5,880.87	L7,303.00	24%
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L7,211.88	L10,069.00	40%
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L2,218.01	L3,758.00	69%
8	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L4,438.08	L5,638.00	27%
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,657.12	L6,041.00	-9%
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L4,438.08	L6,186.00	39%
11	Atención de Partos	L2,968.38	L4,340.00	46%
12	Pediatría con y sin procedimiento	L3,328.56	L4,563.00	37%
13	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L7,766.64	L11,277.00	45%
14	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L3,328.56	L5,638.00	69%
15	Urgencia con observación (urgencia)	L442.98	L674.00	52%
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	L109.71	L180.00	64%

De los resultados de la tabla 14 se encontró que de los 16 productos que se subrogan, cuatro están por arriba del valor del precio que representa para el IHSS. El resto de estos servicios subrogados tienen un precio por debajo del precio que representan al IHSS, teniendo una subvaloración promedio de L2,778.36 por evento. A continuación, se realiza una propuesta de actualización de precios basado en los precios del IHSS y los precios de la propuesta de SILOSS de 2023. Se considera también lo antes expuesto, por lo que se propone un valor mínimo y máximo al que se debe negociar cada servicio.

Tabla 14. Rangos de precio por evento por tipo de servicios para SILOSS.

1	Nivel I	L66.00	L392.45
2	Consulta de Especialista por Referencia	L414.00	L777.44
3	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L589.00	L1,938.51
4	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L559.40	L896.00
5	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L345.99	L481.00
6	Atención de Cesáreas	L7,303.00	L11,455.53
7	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L10,069.00	L10,827.17
8	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L3,758.00	L4,321.95
9	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L4,780.18	L5,638.00
10	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,041.00	L11,455.53
11	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L6,186.00	L7,685.71
12	Atención de Partos	L4,340.00	L5,619.35
13	Pediatría con y sin procedimiento	L4,563.00	L11,455.53
14	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L11,277.00	L14,410.34
15	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L5,638.00	L7,563.99
16	Urgencia con observación (urgencia)	L674.00	L2,211.59
17	Urgencia sin observación (no urgencia)	L82.78	L180.00

Si bien la tabla anterior corresponde a una propuesta de actualización de precios correspondiente al comportamiento de los costos propios del IHSS de los años del 2018 al 2022 y los costos de subrogación más recientes ofertados en 2023, se presenta a continuación la propuesta proyectada para 2025. Para esta proyección se hace uso de la inflación en salud, extraída del índice de precios al consumidor por rubros. Acorde a las variaciones se estimó la inflación de 2025 con base en el promedio anual de la inflación de 2019-2023, resultando ser de 6.76% la inflación anual promedio, la cual se proyecta a dos años para obtener los siguientes valores en 2025.

Tabla 15. Propuesta de precio por evento por tipo de servicios para SILOSS proyectada para 2025.

No	Producto	Precio mínimo	Precio máximo
1	Nivel I	L75.22	L447.30
2	Consulta de Especialista por Referencia	L471.86	L886.10
3	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	L671.32	L2,209.46
4	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L637.59	L1,021.23
5	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L394.35	L548.23
6	Atención de Cesáreas	L8,323.74	L13,056.67
7	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	L11,476.34	L12,340.48
8	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	L4,283.25	L4,926.03
9	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	L5,448.30	L6,426.02
10	Medicina Con y Sin Procedimiento	L6,885.35	L13,056.67
11	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L7,050.62	L8,759.94
12	Atención de Partos	L4,946.60	L6,404.77
13	Pediatría con y sin procedimiento	L5,200.77	L13,056.67
14	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	L12,853.18	L16,424.47
15	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	L6,426.02	L8,621.21
16	Urgencia con observación (urgencia)	L768.20	L2,520.70
17	Urgencia sin observación (no urgencia)	L94.35	L205.16

Sólo se aclara que el precio máximo a pagar por persona acorde a población asignada, en el caso del Lote 4 – Roatán, el costo en el deberá oscilar deberá ser entre L113.98 y máximo L486.05 por persona. Tomando en cuenta que el ultimo valor actualizado correspondía a L100 como valor máximo.

6 CONCLUSIONES

- Si bien, cuantificar el costo de un evento atendido, categorizarlo por tipo de servicio y nivel de atención, no es una labor sencilla. Por lo que, generalizar el costo por evento, nivel de atención y servicio subrogado también deriva una tarea compleja, en especial cuando se precisa estos valores sean comparables al mercado. Este estudio cuenta con el alcance de analizar los costos partiendo de los costos propios. Al realizar la comparación se expone la propuesta mínima y máxima a ofertar en una futura licitación en 2025. Se debe tener en cuenta que de realizar una actualización en un periodo posterior, se debe contar con una nueva valoración.

1000005

10

- Actualmente los servicios subrogados cuentan con cobertura en 12 regiones del país, en las que se brindan los niveles de atención I, II y III para la Atención Médica de los derechohabientes del Instituto Hondureño de Seguridad Social, estas son: Tela, Santa Rosa de Copan, El Progreso, Roatán, La Ceiba, Olanchito, Puerto Cortes, Siguatepeque, Comayagua, San Lorenzo, Danlí y Choluteca. Encontrándose que el promedio anual de atenciones de los últimos cinco años de 2018-2022, corresponde a 134,497 el Nivel I, 106,674 el Nivel II y 35,049 el Nivel III. Y se cuenta con un total de 83,000 personas inscritas que pertenecen a estas regiones.
- Los costos totales promedio anuales del 2018 al 2022 para el nivel de atención de Subrogados corresponden a L153.45 para el Nivel I, L4,698,428.07 para Nivel II y L23,359,074.59 para Nivel III, dando como total promedio anual L28,057,656.11.
- Derivado del análisis comparativo de precios por el IHSS y los de los Servicios subrogados se encontró que de los 16 productos que se subrogan: cuatro están por arriba del valor del precio que representa para el IHSS. El resto de estos servicios subrogados tienen un precio por debajo del precio que representan al IHSS, teniendo una subvaloración promedio de L2,778.36 por evento.

7 RECOMENDACIONES

- El estudio principalmente se encuentra limitado a un análisis de costos propios y costos actualizados al que se ofertan los contratos por servicios Subrogados, lo cual brinda un esquema adecuado y sienta un precedente confiable del valor al que se deben negociar estos servicios. Sin embargo, es preciso contar con una categorización específica de los servicios subrogados y apuntar a diferenciarlos de acuerdo al código CIE10 para contar con una medición de costos más precisa. Ya que este estudio bosqueja estas categorías según el Manual de definiciones de la Unidad de SILOSS para determinar la estructura de precios con los servicios que otorga el Instituto y los precios detallados en el documento "Especificaciones técnicas para el nuevo proceso de licitación de acuerdo al presupuesto autorizado para SILOSS en 2023".
- Se insta con base en el estudio comparativo de precios a ofertar los servicios subrogados según la propuesta realizada en este estudio, dando como primer valor propuesta el valor mínimo descrito en la actualización de precios para 2025 de la tabla 15, de no ser aceptado se debe recibir el valor de contrapropuesta el cuál se recomienda puede ser aceptado sin que supere la cota máxima propuesta en el análisis. También se recomienda actualizar esta valoración al menos cada dos años acorde al comportamiento del mercado y los costos propios. En caso de no contar con todo el alcance de realizar un estudio detallado se recomienda el ajuste por inflación en base al rubro de salud del índice de precios.

8 BIBLIOGRAFÍA

- Lista de Subrogados por nivel y precio de los servicios actuales al cierre de diciembre de los últimos cinco años, 2018-2022. Unidad de Estadística.
- Cantidad de afiliados y beneficiarios que son atendidos por los Servicios Subrogados al cierre de diciembre de los últimos cinco años, 2018-2022. Unidad de Estadística.
- Cantidad de atenciones brindadas por el IHSS por tipo de servicio y diagnóstico de acuerdo al código CIE10, al cierre de diciembre de los últimos años, 2018-2022. Unidad de Estadística.
- Costos por tipo de atención en servicios propios del Instituto, al cierre de diciembre de los últimos años, 2018-2022. Unidad de Estadística.
- Manual de definiciones de la Unidad de SILOSS.
- Especificaciones técnicas para el nuevo proceso de licitación en el cual se modificó la estructura de precios de la unidad ajustadas al presupuesto autorizado para SILOSS 2023.
- Especificación de costos del Centro Quirúrgico del Carmen de 2010-2022.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA "CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE SALUD EN NIVEL I, II Y III EN LA REGIONAL DE PUERTO CORTES PARA LA ATENCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)"

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), divide sus prestaciones de salud en tres niveles de diferente complejidad, de acuerdo a las necesidades del paciente. Cada nivel de atención tiene particularidades que los oferentes deben cumplir, acreditando la documentación correspondiente o mediante las inspecciones que se realicen. Los servicios objeto de este proceso, deben prestarse de acuerdo al modelo de atención acuñado por el IHSS, dentro del cual se encuentra el programa de atención integral en salud familiar y comunitaria, por lo que el oferente debe apegarse a esta y cualquier otra normativa que el IHSS o la Secretaría de Salud emitan.

Para cada región, el IHSS ha designado un coordinador médico encargado de la evaluación de los servicios y verificación de la calidad de los mismos, para efectos de pago, será necesaria la certificación del coordinador de que los servicios se están prestando de la forma y con la calidad estipulada en el contrato.

Condiciones generales del contrato:

1. Vigencia del contrato: **Un (1) AÑO DESDE SU SUSCRIPCIÓN.**
2. Lugar de prestación de los servicios: se requiere que los servicios sean prestados en el establecimiento de salud del oferente adjudicado en cada ciudad.
3. Recepción de los servicios: de acuerdo a la demanda espontanea de pacientes, en el caso del primer nivel de atención y emergencias, y por referencia en los demás niveles.
4. Este proceso estará dispuesto por lotes, pudiendo los interesados ofertar por uno, varios o la totalidad de ellos. Se aceptarán ofertas parciales únicamente para los lotes que incluyan III nivel de atención, siempre que se haya ofertado por la totalidad de los niveles I y II, dando preferencia a aquellos que oferten por la totalidad de los productos. Los lotes se detallan a continuación:

Lote	Ciudad	Nivel de Atención en Salud	Población base Inicial	Población Meta
1	Puerto Cortes	I	13,000	15,838
2	Puerto Cortes	II y III	NA	NA
3	Puerto Cortes	Radiodiagnóstico Complementario	NA	NA

5. **Forma de pago:** para el primer nivel de atención, se realizará un pago mensual por la población base inicial, equivalente al producto del costo ofertado por la población Adscrita de cada región. Las atenciones del segundo y tercer nivel, se pagarán por evento y los precios de referencia máximos considerados por el IHSS, son los siguientes:

N°	Productos	Precio
1	Primer Nivel (Per capita)	L 100.00
2	Consulta de Especialista por Referencia	L 886.10
3	Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	L 2,209.46
4	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	L 1,021.23
5	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	L 548.23
6	Atención de Cesáreas	L 13,056.67
7	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica	L 12,340.48
8	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica	L 4,926.03
9	Ginecología y Obstetricia	L 6,426.00
10	Medicina Con y Sin Procedimiento	L 13,056.67
11	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	L 8,759.94

N°	Productos	Precio
12	Atención de Partos	L 6,404.77
13	Pediatria Con y Sin procedimiento	L 13,056.67
14	Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención Quirúrgica	L 16,424.47
15	Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención Quirúrgica	L 8,621.21
16	Urgencia con observación (urgencia)	L 2,520.70
17	Urgencia sin observación (no urgencia)	L 205.16
18	Hemoderivados	L 3,300.00
19	Urgencias Graves	L 16,000.00

Lote	Ciudad	Precio máximo de Referencia de traslados en ambulancia *	
		Ambulancia sin Oxigeno	Ambulancia con Oxigeno
2	Puerto Cortes	L1,100.00	L1,350.00

Precios pueden variar de conformidad a tarifa de la Cruz Roja para el Instituto

6. Brindará la más elevada y eficiente atención médica especializada, eximiendo al IHSS de toda responsabilidad por mala praxis y/o negligencia ocasionada por el personal del oferente.
7. Contará con infraestructura propia, zona no inundable con licencia sanitaria vigente o en proceso de emisión, debiendo para ello presentar constancia de estar en trámite; deberá contar con planilla de médicos generales y especialistas debidamente colegiados en el Colegio Médico de Honduras, según el nivel de atención que corresponda, personal de enfermería profesional y auxiliar, técnicos y personal administrativo, de aseo, seguridad y demás; también equipo médico necesario para las atenciones requeridas por nivel de atención, manteniendo en óptimas condiciones de higiene el establecimiento y ambulancia para el traslado del paciente, en su caso.
8. No obstante de la presentación de la Licencia Sanitaria extendida por la Secretaria de Salud, El IHSS se reserva el derecho de verificar: la capacidad organizacional, administrativa, operacional y técnica instalada, mediante visitas por la comisión de análisis de esta licitación, con el propósito de comprobar y evaluar la información presentada en su oferta y el cumplimiento de los requisitos exigidos para la prestación de los servicios de salud.
9. El servicio incluye el suministro de todos los insumos, materiales médico-quirúrgicos, medicamentos, estudios de laboratorio, estudios de radiodiagnóstico (propios o tercerizados), y productos sanguíneos necesarios para garantizar la mejor atención al derechohabiente, de acuerdo con el nivel de atención correspondiente. El proveedor será responsable de garantizar su propio abastecimiento de productos sanguíneos y de realizar las pruebas de compatibilidad necesarias para su administración. El IHSS efectuará los pagos por estos productos con base en el costo de adquisición institucional, conforme a los términos y precios establecidos en el convenio vigente con la Cruz Roja Hondureña. En relación con la dotación de medicamentos, los proveedores continuarán beneficiándose de la posibilidad de adquirirlos a través del IHSS al precio de costo, sumando un 10% adicional para cubrir gastos. Además, se les solicita contar con sus propios proveedores para garantizar el abastecimiento de medicamentos, conforme a lo establecido en la LOM, en caso de que el Seguro Social no pueda completar el envío del pedido en su totalidad.
10. No se harán pagos por servicios no contratados o por personas atendidas que no se encuentren como activas en su vigencia de derechos a excepción en casos de emergencia como lo estipula el Art. 175 de la ley el IHSS, por lo que deberá también informar al derechohabiente sobre los alcances del

03/01/2019

servicio que presta en nombre del IHSS, evitando ofrecer aquellos que no se encuentren comprendidos en la cartera de atención contratada.

11. Asumirá toda responsabilidad por los daños materiales y morales causados a terceras personas dentro de sus instalaciones, así como las responsabilidades generadas por reclamos administrativos o judiciales de naturaleza civil, penal, mercantil, laboral, o de cualquier otra índole que surjan a raíz de las relaciones con suplidoras, contratistas, trabajadores, pacientes o usuarios y, en general, con cualquier tipo de reclamaciones.
12. Informará de manera inmediata, una vez tomada la decisión, sobre cualquier remodelación o cambio de ubicación de la unidad de salud contratada. El traslado no podrá llevarse a cabo sin contar previamente con el licenciamiento sanitario correspondiente. Asimismo, notificará cualquier situación, circunstancia o evento de fuerza mayor o caso fortuito que pueda afectar la prestación del servicio.
13. El IHSS podrá realizar las inspecciones y auditorías que estime convenientes y sin previo aviso, en las instalaciones del proveedor, una vez que este contratado para garantizar su funcionamiento y eficiencia.
14. No se podrá, bajo ninguna circunstancia, cobrar suma alguna al derechohabiente, en concepto de las atenciones y servicios que se prestan en nombre del IHSS. La contravención de esta disposición, se entenderá como incumplimiento y será sancionado de acuerdo a la normativa vigente.
15. presentará toda la documentación soporte pertinente, que acredite el cumplimiento de las condiciones establecidas en este documento, además de las hojas de vida, solvencias y/ o carnés de colegiación vigentes de los profesionales, en su caso, y se permitirá el acceso de personal del IHSS para realizar inspecciones de evaluación de ofertas.

En general, los establecimientos de salud que oferten sus servicios al IHSS, deberán cumplir, al menos, con los siguientes requerimientos:

- 1) Contará con Licencia sanitaria vigente, o constancia de estar en trámite, acorde con el tipo de establecimiento.
- 2) Garantizará el suministro ininterrumpido de agua potable. En caso de interrupción, deberá garantizar el restablecimiento del servicio dentro de las dos (2) horas siguientes. Deberá contar, además, con un sistema de reserva y almacenamiento de agua, que garantice el abastecimiento de, por lo menos, tres (3) días de consumo.
- 3) Garantizará el suministro ininterrumpido de energía eléctrica. En caso de interrupción, deberá contar con equipo de respaldo instalado que garantice la inmediata reconexión del servicio.
- 4) Proveerá con un espacio físico (Oficina) para el desarrollo de las actividades de supervisión, monitoria, auditoria, refrendo del certificado de incapacidad temporal laboral y otras actividades médicas concernientes al contrato de prestación de servicios médicos para personal asignado de la Regional del IHSS, incluyendo el programa PAIS-FC.
- 5) Custodiara los expedientes clínicos de los asegurados, como un documento médico legal de alta complejidad, incluyendo aspectos de resguardo físico y traslado de expedientes, según las normas institucionales y condiciones que al efecto establezca el IHSS, estableciendo como modelo de expediente clínico el utilizado en las unidades propias del Instituto.
- 6) Cumplirá las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS.
- 7) Mantendrá existencias de medicamento almacenado de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de la región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar así ineficiencia por sobre existencias o incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
- 8) Garantizará, en su caso, que los trabajos de odontología sean "a cuatro manos".
- 9) El proveedor deberá contar con un laboratorio clínico y equipo de radiodiagnóstico propios o, en su defecto, tercerizar estos servicios para garantizar la realización de estudios según la lista mínima establecida por el IHSS. En caso de optar por la tercerización, deberá presentar una declaración

13. Al finalizar el contrato, por cualquier motivo, el proveedor deberá, en un plazo no mayor a cinco (30) días hábiles, devolver los expedientes clínicos a las oficinas regionales del IHSS, luego de haberse efectuado una auditoria con personal que se designe. Asimismo, se deberá devolver, en el mismo plazo, toda la papelería propia de la institución y en especial toda aquella que tenga implicación legal (incapacidades, recetas, etc.)
14. Se apegara a las definiciones de los productos, normas, protocolos, procedimientos, estándares de calidad y de productividad y cualquier otro concepto que se requiera en la comprensión y definición de los términos o la magnitud, extensión y calidad de los servicios objeto de este proceso, todo lo cual está descrito en las normas de salud pública de la República de Honduras, las definidas en la normativa institucional y en este documento. En caso de no haberse definido expresamente, se aplicarán aquellos procedimientos, normas y métodos de atención en salud, aceptados y validados científicamente a nivel internacional y aprobado por la Dirección Médica Nacional del IHSS.
15. Gestionará las referencias médicas en el sistema de referencia y contra referencia del IHSS, acatando los lineamientos establecidos. El oferente adjudicado deberá integrarse a la red nacional de servicios de salud del IHSS, implementando interna y externamente, el sistema de referencia y contra referencia para la adecuada prestación de los servicios a los asegurados. Para tal efecto, implementará un programa de comunicación y coordinación con las diferentes Direcciones, jefaturas y dependencias de los establecimientos de salud de la red de servicios del IHSS, sean propios o tercerizados, para establecer niveles de acción conjunta, en busca de servicios a los usuarios con calidad y eficiencia. El IHSS brindará la capacitación requerida.
16. La atención de los usuarios del tercer nivel, deberá considerarse transitoria y una vez resuelto el problema o estabilizado, el asegurado deberá ser contra referido al primer o segundo nivel de atención, según amerite el caso, con la información correspondiente. El oferente garantizará el desarrollo de mecanismos de control y de reclamo de contra referencia, así como la existencia de un registro y copias respectivas en el sitio donde se originaron.
17. Los servicios del tercer nivel, excepto los que correspondan a urgencias médicas, serán suministrados únicamente cuando exista la respectiva Orden de Referencia, emitida en los formatos institucionales por médico de primer o segundo nivel. Cuando no exista la respectiva Orden de Referencia, o no se incluya la información sobre la referencia que originó el producto respectivo, el IHSS declarará dicha actividad como inválida y no se reconocerá su pago.
18. De recibir un asegurado que todavía no se encuentre adscrito a su servicio, el proveedor deberá solicitar a la administración Regional del IHSS en su localidad, la extensión de una Autorización de Servicios para proceder con las atenciones requeridas. Las urgencias médicas del tercer nivel de atención, no requerirán referencia o autorización y se justificarán con el diagnóstico del paciente, que debe ser emitido conforme a las guías clínicas del IHSS.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Durante la ejecución del contrato, el oferente deberá considerar las condiciones siguientes:

1. Informes:

- a. Registrará cada una de las actividades realizadas diariamente, utilizando la codificación de enfermedades CIE-10 o, en su defecto, CIE-11, en el sistema informático que provea el IHSS, a efecto de producir electrónicamente los Informes de actividades clínicas y de afiliación. El IHSS proveerá los accesos a dicho sistema, una vez adjudicado el contrato y el proveedor proporcionará el equipo, inmobiliario, Espacio Físico y punto de red necesarios. El proveedor remitirá el informe de atenciones diarias a la coordinación médica de su región, en formato digital, y dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, deberá presentar el informe mensual de actividades, en formato digital, que será validado por parte de la misma coordinación médica regional, y en físico que deberá ser remitido a la Dirección Médica Nacional, en Tegucigalpa.

TABLA DE CONSIDERACIONES DEL PRODUCTO PARA EFECTOS DE PAGO EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN (Lote 2)

Se considerará que, para efectos del reconocimiento del pago de los productos, estos se compondrán en diferentes aspectos los cuales están implícitos en las definiciones del producto, debiendo pagarse según el cumplimiento de cada uno, tal como se detalla a continuación:

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
Cesáreas	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Consulta de Especialista por Referencia	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20
Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	Parte Medica	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Insumos	20
Egreso Cirugía con intervención quirúrgica, con y sin complicación	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica, con y sin complicación	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Ginecología y obstetricia	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Medicina Con Sin Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10

www.ihss.hn
 0000023
 139

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Atención del Recién Nacido	Medicamento	30
sin	Insumos y Alimentación	10
Procedimiento	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Partos	Medicamento	10
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	10
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	60
Pediatria con y sin procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención	Medicamento	30
	Insumos y Alimentación	10
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	10
	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30

10

Producto	Aspectos a Considerar por Producto	% *
Urgencia con observación (urgencia)	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20
Urgencia sin observación (no urgencia)	Historia Clínica legible (datos generales, anamnesis, examen físico, diagnostico, comentarios de exámenes, plan terapéutico)	30
	Medicamento	30
	Laboratorio	20
	Estudios Radiodiagnósticos	20

*Porcentaje máximo a reconocer de acuerdo al costo ofertado. El incumplimiento reiterativo de los criterios definidos para cada producto, constituirá incumplimiento del contrato, por lo cual el instituto se reserva el derecho de aplicar sanciones pertinentes de acuerdo a la Ley.

DESCRIPCIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (Lote N° 1)

El primer nivel de atención, refiere a la asistencia de medicina general y algunas atenciones de pediatría, ginecología, así como servicios de enfermería, odontología y los servicios de apoyo de farmacia, laboratorio e imágenes de radiodiagnóstico. La prestación de estos servicios se dará de lunes a viernes, doce (12) horas diarias, en horario de 07:00am a 07:00pm. Los servicios a contratar para el primer nivel de atención, se encuentran detallados tanto en el manual de definiciones, así como en las guías, protocolos y, en general, la normativa de atención en salud tanto del IHSS como de la SESAL, instrumentos anexos a este documento.

La cartera de servicios que comprende el primer nivel de atención, se detalla a continuación:

I. ASISTENCIA DE MEDICINA GENERAL

- 1) **Consulta integral de medicina general:** Es la consulta que no requiere especialización, imprescindible para la prevención, detección, tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónicas estabilizadas, responsabilizándose del paciente de manera integral para decidir su derivación a los especialistas cuando alguna patología se complique o se descompense.
- 2) **Atención ambulatoria de la morbilidad medicina general:** Según las patologías más frecuentes de acuerdo al CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 u otra que defina el instituto)
- 3) **Atención de emergencias:** Únicamente emergencias menores, de tipo médico o quirúrgico. En casos de mayor riesgo o gravedad, brindarán los primeros auxilios y referirán al paciente, de inmediato, al nivel hospitalario autorizado por el IHSS. Dicha atención será reconocida como un producto "atención de medicina general".
- 4) **Referencia de pacientes al sistema hospitalario:** Valoración y envío de pacientes al nivel de atención inmediatamente superior. Incluye la elaboración de epicrisis, a solicitud de otros establecimientos de salud.
- 5) **Rehabilitación y reinserción social:** Comprende la detección y clasificación general o preliminar de las discapacidades, deficiencias y minusvalías; la educación y capacitación de las familias o responsables de las personas discapacitadas, para que realicen acciones básicas de rehabilitación, a nivel familiar y comunitario; la organización de grupos de apoyo y auto cuidado; para ejecutar actividades y para reinsertar a los discapacitados en el mundo social, educativo y laboral.
- 6) **Atención del paciente con diabetes mellitus:**

Se refiere a la atención médica brindada por el Médico General, en el primer nivel de atención, para todos los grupos de población, en el que se atiende a pacientes con enfermedad crónica de Diabetes Mellitus Tipo 1 o 2 según las guías clínicas del IHSS del I nivel de atención:



IHSS
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

- a. Captación del paciente de acuerdo a criterios diagnóstico para su atención y seguimiento clínico adecuado.
 - b. Valoración de su estado clínico.
 - c. Indicación y prescripción del tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuados, incluyendo estilos de vida saludables.
- 7) **Atención del paciente con hipertensión arterial sistémica:** Se refiere a la atención médica brindada por el Médico General, en el primer nivel de atención, para todos los grupos de población, en el que se atiende a pacientes con enfermedad crónica como Hipertensión Arterial Sistémica según las guías clínicas del IHSS caso que a continuación se describen:
- a. Captación del paciente de acuerdo a criterios diagnóstico para su atención y seguimiento clínico adecuado.
 - b. Valoración de su estado clínico.
 - c. Indicación y prescripción del tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuados, incluyendo estilos de vida saludables.
- 8) **Atención de pacientes con ITS/VIH** (detección temprana del paciente con ITS/VIH)
Atención brindada por Médico General entrenado en consejería basada en riesgo certificada por la secretaria de salud, donde la Historia clínica que consigne la atención y manejo según las Guías Clínicas del I nivel del IHSS en cada caso que a continuación se describen:
- a. Flujo vaginal,
 - b. Secreción uretral,
 - c. Ulcera genital,
 - d. Enfermedad Pélvica Inflamatoria,
 - e. Bubón inguinal.
- 9) **Atención prenatal del embarazo de bajo riesgo**
- a. Atención prenatal de la Semana 18 a 29.
 - b. Atención prenatal de la Semana 30. (de 32 en adelante es del GO)
 - c. Pacientes con comorbilidad deberán remitirse a Ginecólogo según normativa del IHSS.
 - d. Pacientes de 15 a 35 años
 - e. Pacientes con 3 o menos gestas
 - f. Pacientes sin patología asociada según las normas de atención
- 10) **Atención puerperal**
- a. Atención puerperal (7-10 días)
 - b. Atención puerperal (30-40 días)
- 11) **Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil**
- a. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 7-10 días
 - b. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 30 días
 - c. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 2 meses
 - d. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 4 meses
 - e. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 6 meses
 - f. Atención del control, estímulo de crecimiento y desarrollo infantil de 12 meses
- 12) **Atención de pacientes con tuberculosis pulmonar:**
- a. Detección de pacientes sintomáticos respiratorios
 - b. Atención de pacientes con tuberculosis pulmonar (seguimiento tratamiento-consulta 1, 2, 3, 5 y 6 mes)
- 13) **Atención de paciente con dengue no grave sin signos de alarma**
- a. Primera consulta
 - b. Atención y seguimiento diario hasta el quinto día
- 14) **Atención de planificación familiar:**
- a. Inserción de DIU
 - b. Revisión de DIU al 1er, 3er y 6to mes

RECIBIDO

702

- c. Revisión DIU con citología al año
- d. Preservativos "primera atención"
- e. Preservativos "entrega de método-30 preservativos"
- f. Collar o calendario "primera vez"
- g. Hormonal inyectable
- h. Hormonal orales

15) Servicios de prevención de las enfermedades:

- a. Vacunación: Aplicación del esquema obligatorio de inmunizaciones en los distintos grupos etarios, según normas de secretaria de salud. También incluye la aplicación de vacunas especiales en casos de emergencia o por requisitos sanitarios internacionales (meningitis meningocócica, Influenza etc.). La Secretaría de Salud suministrará al IHSS las dosis requeridas y los insumos necesarios según el tamaño de "la población" beneficiaria.
- b. Detección temprana de los cánceres de cérvix y mama: Esta prestación pretende reducir la mortalidad por dos cánceres de alta incidencia, por medio de acciones sencillas, disponibles en el primer nivel de atención: citología vaginal, examen y autoexamen de mama, detección y captación de personas con factores de riesgo asociados, examen físico general e historia clínica.
- c. Vigilancia epidemiológica: Vigilancia de las enfermedades infecciosas, de ITS/VIH/sida, entomológica, zoonótica: incluye el reporte de enfermedades de notificación obligatoria, la encuesta de casos, los cercos epidemiológicos y la elaboración de reportes y análisis locales básicos, más enfermedades no transmisibles sujetos de vigilancia (HTA, DM).
- d. Prevención de los problemas de la malnutrición: Otras patologías provocadas por la carencia de micronutrientes a través de entrega de suplemento de hierro y ácido fólico a los grupos con factores de riesgo.
- e. Control o eliminación de insectos y roedores: Educación y organización de la comunidad para el control o eliminación de insectos y animales nocivos para la salud, especialmente, los relacionados con el dengue, la malaria y otras enfermedades prevalentes. También, incluye el apoyo en la aplicación de medios biológicos, físicos o químicos, con ese mismo propósito. Todo ello en coordinación con organizaciones comunitarias, Alcaldía y otros. Los insumos para efecto de esta actividad serán proporcionados por la Secretaría de Salud.
- f. Vigilancia y control de la calidad del agua y los alimentos: Esta actividad abarca la coordinación y colaboración con la comunidad y las autoridades locales, en cuanto a denuncias, reportes o seguimiento de casos de incumplimiento de las normas sanitarias básicas en esta materia; la toma y envío de muestras al laboratorio; y el giro de órdenes sanitarias. También, comprende el apoyo en las actividades de educación y organización de la comunidad, para vigilar y mejorar los sistemas de abastecimiento de agua y la calidad de los alimentos que consume.
- g. Vigilancia y control de los desechos sólidos: Comprende acciones de educación, participación social, coordinación intra e intersectorial, planificación y control, dirigidas a lograr el correcto almacenamiento temporal de los desechos sólidos (en la fuente) y su adecuada recolección, transporte y disposición final, en concordancia con las normas sanitarias vigentes. También incluiría los esfuerzos por promover la reducción, reutilización y reciclaje de la basura.
- h. Identificación y clasificación de riesgos ambientales

16) Detección precoz y control de enfermedades prevalentes:

- a. Salud Materna-Infantil: Mujeres en edad Fértil (MEF), embarazo, parto, puerperio; crecimiento y desarrollo.
- b. Atención Integral del Adulto Mayor:

- c. Hipertensión Arterial.
- d. Diabetes Mellitus.
- e. Enfermedad de transmisión sexual y VIH/SIDA

17) Actividades extramuros:

- a. Visita domiciliaria extramuro ESAFC: Consiste en realizar visitas programadas a los hogares según riesgo y el Plan de Intervención en Salud, con el fin de solucionar la problemática en salud de los derechohabientes, en el contexto familiar proveyendo educación con servicios de promoción y prevención cuando su patología lo amerite o de acuerdo a los criterios clínicos de las visitas domiciliarias y proveer a la familia servicios de promoción y prevención en salud. Esta actividad incluye visitas a empresas.

18) Actividades de educación intramuros:

- a. Educación intramuro al individuo en base del plan operativo de IEC
- b. Educación intramuro grupal en base del plan operativo de IEC
- c. Consejería en salud sexual y reproductiva, individual, familiar y comunitaria

II. ASISTENCIA DE PEDIATRÍA

Es la atención proporcionada por médico pediatra en el primer nivel de atención conforme el detalle siguiente:

- 1) Atenciones a Pacientes menores de 2 años será manejada por el pediatra exclusivo.
- 2) Atención a pacientes mayores de 2 años nuevos será evaluado por medicina general el cual lo remitirá al pediatra para su control médico y manejo si tiene patología de base.
- 3) Atención a pacientes mayores de 2 años con patología de base ya diagnosticado o referido será manejado con el especialista: se pondrá en el expediente "*Consulta con Pediatría*"

III. ASISTENCIA DE OBSTETRICIA

Es la atención proporcionada por médico Ginecólogo en el primer nivel de atención conforme el detalle siguiente:

- 1) Primer control prenatal: decide llevar su respectivo manejo y control o lo remite a medicina general, segundo o tercer nivel de atención, llenado del carné perinatal y citología.
- 2) Interconsultas a criterio del médico general según la evolución de su paciente.
- 3) Control prenatal de bajo riesgo a partir de las 32 semanas y remisión a las 36 semanas hacia el II nivel.
- 4) Tendrá 20 cupos para consulta propia y 4 cupos para interconsulta del médico general.
- 5) Control prenatal de:
 - a. Pacientes menores de 15 años y mayores de 35 años.
 - b. Multiparidad de 4 o más gestas
 - c. Espaciamiento intergenésico corto (< de 2 años)
 - d. Hemorragias durante el embarazo
 - e. Cesárea previa
 - f. Pacientes con patología exclusiva (DM, HTA, Epilepsia, Cáncer, etc.)
 - g. Paciente con antecedente de infertilidad
- 6) Atención de puerperio normal o cesárea a los 10 y 40 días, en cualquier caso.

IV. SERVICIOS DE ENFERMERÍA

- 1) Toma de Signos vitales
- 2) Curaciones
- 3) Inyecciones
- 4) Nebulizaciones
- 5) Apoyo en charlas educativas
- 6) Apoyo en visitas domiciliarias
- 7) Apoyo en visitas a Sistema Medico de Empresa (SME)
- 8) Elaboración de Informes de Enfermería

V. SERVICIOS DE IMÁGENES DE RADIODIAGNÓSTICO (PROPIO O TERCERIZADO)

- a. **PLACAS RADIOLÓGICAS SIMPLES:** Tórax (PA, AP, oblicuas, lat.)
- b. **ULTRASONIDOS:** Obstétrico (puede ser realizado por Gineco-Obstetra, un USG por Paciente independiente si el embarazo es único, gemelar o múltiple, en caso de tercerizar este servicio)
- c. **ELECTROFISIOLOGÍA:** Electrocardiografía.

VI. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1) Examen clínico | 9) Aplicaciones de sellantes de fosas y fisuras |
| 2) Obturaciones con resina | 10) Exodoncias |
| 3) Obturaciones provisionales | 11) Ferulizaciones en casos de emergencia |
| 4) Radiografías periapicales | 12) Operculectomías |
| 5) Profilaxis simple | 13) Alveolectomía |
| 6) Profilaxis con cavitron | 14) Resolución de procesos infecciosos |
| 7) Aplicaciones de flúor en gel | 15) Pulpotomías |
| 8) Aplicaciones de barniz de flúor | 16) Pulpectomías |

VII. SERVICIOS DE FARMACIA

1. Deberá contar con regente farmacéutico y al momento de la firma del convenio presentar la licencia de regencia y el libro de medicamentos controlados autorizado por el ARSA. El horario de funcionamiento del servicio de farmacia será, al menos, de 7:00 am a 7:00 pm.
2. Despachará, etiquetará y entregará los medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos de acuerdo a la normativa del IHSS, utilizando los formularios de receta diseñados por el IHSS para su prescripción, o bien aquellos formatos que al efecto autorice expresamente el IHSS. El tiempo máximo de entrega del medicamento prescrito, será de dos (2) horas.
3. Deberá cumplir con las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS. Mantendrá abastecimiento suficiente de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de su región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
4. Garantizará un área restringida para el despacho de medicamentos, evitando el desplazamiento excesivo del paciente para conseguirlos. Se considerarán preferentemente entregas a domicilio o bien la entrega en el mismo lugar donde el usuario recibe los servicios.
5. Garantizará la utilización de un sistema de información que registre el proceso de emisión de las recetas, medicamentos despachados por servicios y, en general, control de movimientos y existencias, lotes, vencimientos y costos de los medicamentos.

Para la prestación de los servicios de este primer nivel de atención, el oferente deberá contar, al menos, con los siguientes recursos, ubicados según corresponda a los ambientes del establecimiento:

a. Además del mobiliario necesario deberá contar con lo siguiente:

- 1) Una (1) Computadora por cada ambiente de consultorios médicos, área de admisión, farmacia, área para vacunas y área de enfermería (Al momento de ser requerido por el departamento de informática y tecnología del IHSS) para instalación de los sistemas del IHSS
- 2) Una (1) impresora laser
- 3) Sillas para sala de espera
- 4) Archiveros metálicos
- 5) Oasis o fuentes de agua para beber

- 6) Un (1) televisor que pueda reproducir videos por USB en el área de espera
- 7) Línea telefónica fija o móvil

b. Además del equipo médico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- 1) Un (1) Ultrasonido
- 2) Un (1) electrocardiograma
- 3) Un (1) Nebulizador
- 4) Un (1) equipo para partos
- 5) Una (1) Balanza para adultos con tallímetro
- 6) Una (1) Balanza de lactantes
- 7) Una (1) Balanza portátil
- 8) Un (1) Esfigmomanómetro por médico
- 9) Un (1) Estetoscopio por médico
- 10) Un (1) Saturador de oxígeno por médico
- 11) Una (1) Refrigeradora para biológicos (Vacunas)
- 12) Un (1) Termo para vacunas
- 13) Un (1) Esterilizador de material médico
- 14) Un (1) Negatoscopio

c. Además del equipo odontológico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- 1) Un (1) Sillón dental
- 2) Un (1) Compresor odontológico
- 3) Un (1) Autoclave
- 4) Una (1) Lámpara de luz (UV o luz blanca)
- 5) Piezas de mano de alta velocidad
- 6) Un (1) Cavitron
- 7) Un (1) Amalgamador
- 8) Un (1) Negatoscopio
- 9) Un (1) RX dental
- 10) Recipientes varios conforme manual de definiciones

d. Material médico quirúrgico: De acuerdo a la población adscrita a esa unidad de salud, será la cantidad de insumos que se requerirán, dentro los cuales deberá incluir:

1) Insumos Médicos

- | | |
|------------------------------------|---|
| • Jeringas 3 cc | • Láminas citología |
| • Jeringas 5 cc | • Hisopos largos |
| • Jeringas 1 cc (Insulina) | • Fijador atomizador para citologías |
| • Depresores | • Guantes Descartables de diferentes tallas (S, M, L) |
| • Alcohol Clínico al 70% | • Guantes Estériles (6-1/2, 7, 7-1/2, 8) |
| • Algodón | • Equipo de Infusión |
| • Gasa Estéril | • Mariposas N° 21 y 23 |
| • Hilo sutura seda 00 | • Mariposas N° 25 |
| • Hilo de sutura seda 000 | • Hojas de bisturi 12 y 20 |
| • Hilo de sutura seda 0000 y 00000 | • Jabón quirúrgico (Clorhexidina Gluconato al 4%) |
| • Hilo catgut crómico 00 y 000 | • Agua destilada (bolsas) |
| • Esparadrapo antialérgico | |

400000

106

- Solución Yodo Povidona al 10%
- Jalea Lubricante

2) Insumos Odontológicos

- Algodón.
- Gasa Quirúrgica
- Guantes descartables
- Hoja de bisturí No. 15.
- Mascarillas descartables para cirujano.
- Seda negra trenzada 3-0 con aguja 3/8 de círculo r/c de 24 mm.
- Depresores de Madera, bolsa de 500 unidades.
- Alcohol etílico al 70%.
- Cepillos para lavar instrumentos.
- Solución Antiséptica 4 % P/V Gluconato de Clorhexidina (jabón quirúrgico).
- Aguja dental descartable larga #27G/32 mm.
- Aguja dental descartable corta #30G/32mm.
- Rodete de Algodón absorbente 100% algodón
- Amalgama dental en pastillas de fase dispersa.
- Resina fotocurable, híbrida con baja constricción volumétrica, fotocurable de 20seg. Resistente al desgaste, fácil de manipular, que contenga cuatro jeringas como mínimo, colores A2,A3,A3.5.B2 Y C2 Bonding de 6gr, ácido grabador jeringa de 3ml con sus respectivos dispensadores y brushers.
- Bandas Matrices metálicas.
- Brochas para profilaxis dental cortas para baja velocidad.
- Cemento ZOE.
- Cinta o banda de celuloide.
- Cinta o banda de lija.
- Capsula para Amalgamador.
- Cemento Intermedio de Restauración I.R.M.
- Eugenol líquido.
- Fresa de diamante redonda mediana y grande
- Fresa de diamante cono invertido mediana y grande
- Fresa de diamante cilíndrica mediana y grande
- Hidróxido de calcio base y catalizador.
- Ionómero de vítreo Autopolimerizable, polvo que contenga 12,5g, tono A3, líquido que contenga 8.5ml, Acondicionador de 10ml de ácido polyacrílico y Glace de 2.5ml, liberación de iones de flúor, consistencia viscosa libre de metal, elevada dureza superficial, mínima abrasión superficial.
- Líquido fijador de radiografías.
- Líquido revelador de radiografías.
- Lubricante en aceite foredon para pieza de mano de alta velocidad.
- Pasta profiláctica
- Películas radiográficas periapicales de adulto y de niño.
- Fresa dental de piedra abrasiva blanca montada para pulir obturaciones de resina en forma de disco.
- Tira nervio.
- Viseras faciales de plástico tamaño estándar con su protector y un repuesto del protector.

- Boquilla desechable para succión dental de 15 cm de largo bolsa de 100 piezas.
- Copas de hule para pulir en las profilaxis dentales.
- Fresa dental de piedra abrasiva blanca montada para pulir obturaciones de resina de forma cónica.
- Sellador de fosas y fisuras fotopolimerizable con liberación de flúor.
- Flúor en espuma acidulado o barniz de flúor.
- Batas desechables de protección para el cirujano.

DESCRIPCIÓN DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (Lote N° 2)

Segundo nivel se define como la consulta externa en las especialidades de Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Ortopedia y Cirugía. El horario de atención será de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm, y se deberá garantizar la atención de la demanda diaria.

El segundo nivel incluye la consulta médica especializada ambulatoria por referencia (la cual debe ser llenada completa con el motivo de consulta, anamnesis, examen físico, tratamiento, exámenes complementarios de referencia y contrareferencia al primer nivel o cita.

Se deberá brindar el servicio de farmacia, con sus respectivos tratamiento fármaco-biológico de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y Listado Oficial de Medicamentos del IHSS, servicio de laboratorio general, rayos X, USG, EKG y otros medios diagnósticos y terapéuticos especializados de mayor complejidad de ser necesario.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados que no se detallan anteriormente se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

Los pacientes que acuden a este nivel deben ser referidos del primer o tercer nivel de atención, del servicio de emergencia o de otra consulta ambulatoria especializada, dicha referencia en todos los casos deberá constar por escrito. Posterior a la(s) consulta(s), el Médico Especialista tiene la obligación de *contra-referir* al paciente al nivel correspondiente.

Todos estos pacientes deben tener una referencia por escrito, la cual debe estar consignada en el expediente, las citas de control por el Médico Especialista también deben ser consignadas por escrito en el expediente, caso contrario la actividad no será reconocida para efectos del pago.

Deberá Presentar al IHSS un plan anual de trabajo que incluya los objetivos y acciones necesarias para la ejecución satisfactoria del contrato, dentro de los primeros treinta días hábiles siguientes a su suscripción.

La cartera de servicios requeridos para este segundo nivel de atención en salud, incluye las siguientes prestaciones:

- 1) **CONSULTA DE ESPECIALISTA POR REFERENCIA (Código 27):** Medicina interna, ginecología, pediatría, ortopedia y cirugía.
- 2) **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA AMBULATORIA SIN PROCEDIMIENTOS POR REFERENCIA (código 29):** Son las atenciones brindadas en consulta externa por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia. Incluye pacientes referidos para evaluación y /o controles posteriores; en este producto no se realiza ningún procedimiento de la especialidad, e incluye hasta dos (2) proyecciones radiológicas (Rx) y medicamentos según la normativa de guías clínicas. En estudios que se requiere más de dos proyecciones y otros estudios radiológicos, como Tomografía (TAC), Resonancia Magnética (IRM), biopsia baja pantalla de patologías que incluyen estudios por sospecha de tumores, deberán ser referidos a los Hospitales Regionales del IHSS.
- 3) **TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA AMBULATORIA CON PROCEDIMIENTO (codigo28):** Son las atenciones brindadas en consulta externa por Médico Especialista en T. y O. Incluye pacientes

referidos para evaluación y /o controles posteriores; en este producto se realiza procedimientos terapéuticos de la especialidad, e incluye hasta dos (2) proyecciones radiológicas (Rx) y medicamentos según la normativa de guías clínicas. Los procedimientos terapéuticos incluyen:

- 3.1 Vendaje (V)
- 3.2 Infiltración (I)
- 3.3 Artrocentesis (AC)
- 3.4 Férula de yeso- estabilizador (F-Y)
- 3.5 Retiro de yeso
- 3.6 Colocación y Recambio de Yeso
- 3.7 Yesos Correctores en Niños

Nota: Estudios que requieren otros procedimientos radiológicos, como TAC, IRM, biopsias, biopsias bajo pantalla y estudios de patología tumoral deberán ser referidos a los Hospitales Regionales del IHSS. La mayoría de los productos de T. y O. están basados en la atención por daños y enfermedades que se encuentran identificados en la CIE-10 en los capítulos XIX (Traumatismos) y capítulo XIII enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo.

- 4) **CONSULTA MÉDICA CON CIRUGÍA MENOR Y PROCEDIMIENTO SIN INTERNAMIENTO (código 24):** Se refiere a los pacientes que son atendidos en la consulta externa ambulatoria por médico especialista y/o médico general capacitado, quienes por su patología requieren las intervenciones listadas posteriormente. La atención de estos pacientes incluye la consulta médica más el procedimiento, con sus insumos necesarios, lo cual puede hacerse en la primera consulta o posteriormente según amerita el caso, considerándose la consulta más el procedimiento como un solo producto (el mismo día de la consulta debe realizarse el procedimiento quirúrgico menor sin embargo al realizarse un día de la consulta y posteriormente el procedimiento quirúrgico se reconocerá el producto hasta el momento en que sea realizado el acto quirúrgico, incluye además el uso de medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos del IHSS de acuerdo a las guías clínicas nacionales e internacionales:

- 4.1 Drenaje de abscesos de tejido celular subcutáneo.
- 4.2 Biopsia de piel y tejido celular subcutáneo.
- 4.3 Escisión de lipomas.
- 4.4 Escisión de quiste sebáceo, excepto de competencia de ortopedia.
- 4.5 Onicosectomía total o parcial.
- 4.6 Limpieza y curación de quemaduras menores.
- 4.7 Extracción de cuerpo extraño.
- 4.8 Escisión de quiste de glándula de Bartolini.
- 4.9 Drenaje de absceso de glándula de Bartolini.
- 4.10 Sutura de heridas sin afectación osteoarticular.
- 4.11 Extracción de quiste sinovial
- 4.12 Eliminación de verrugas vulgares o lunares

Los pacientes que ameriten retiro de puntos y curaciones subsiguientes de heridas deberán ser referidos al I nivel de atención, ya que estos no pueden ser incluidos en esta categoría.

5. **Servicios de enfermería:**

- 5.1 Toma de Signos vitales
- 5.2 Curaciones
- 5.3 Inyecciones
- 5.4 Nebulizaciones
- 5.5 Apoyo en charlas educativas
- 5.6 Apoyo en visitas domiciliarias
- 5.7 Apoyo en visitas a Sistema Medico de Empresa (SME)

5.8 Elaboración de Informes de Enfermería

6. Servicios de imágenes de radiodiagnóstico (propio o tercerizado)

6.1 PLACAS RADIOLÓGICAS SIMPLES:

1. Cráneo
2. Orbita
3. Senos Paranasales
4. Mastoides
5. Cuello
6. Clavícula
7. Tórax (PA, AP, oblicuas, LAT)
8. Hombro
9. Omóplato
10. Abdomen (de pie y acostado)
11. Columna Cervical, dorsal, lumbar
12. Cadera (PELVIS)
13. Extremidades superiores e inferiores
14. Rodilla
15. Codo
16. Mano y Muñeca

6.2 ULTRASONIDOS:

1. Parótidas
2. Cuello
3. Mama
4. Abdomen Total
5. Abdomen superior
6. Abdomen inferior
7. Hígado y vías biliares
8. Pélvico
9. Obstétrico(este puede ser realizado por el Medico Gineco-Obstetra, si el servicio es tercerizado se debe tomar en cuenta que es un USG por paciente independiente si es embarazo único, gemelar o múltiple)
10. Próstata
11. Riñón y vejiga
12. Testicular

En estos casos se requiere Radiólogo certificado por el Colegio Médico de Honduras para la validación de Productos. El informe debe constar en el expediente clínico.

6.3 ESTUDIOS RADIOLÓGICOS CON CONTRASTE

1. Colon por enema
2. Pielograma intravenoso
3. Serie esofagogastroduodenal
4. Tránsito intestinal

6.4 ELECTROFISIOLOGÍA: Electrocardiografía, Monitoreo Fetal NST

7. SERVICIOS DE FARMACIA

1. Deberá contar con regente farmacéutico y al momento de la firma del convenio presentar la licencia de regencia y el libro de medicamentos controlados autorizado por el ARSA. El horario de funcionamiento del servicio de farmacia será, al menos, de 7:00 am a 7:00 pm.

2. Despachará, etiquetará y entregará los medicamentos del Listado Oficial de Medicamentos de acuerdo a la normativa del IHSS, utilizando los formularios de receta diseñados por el IHSS para su prescripción, o bien aquellos formatos que al efecto autorice expresamente el IHSS. El tiempo máximo de entrega del medicamento prescrito, será de dos (2) horas.
3. Deberá cumplir con las condiciones idóneas de almacenamiento, administración y despacho de los medicamentos, las cuales deberán estar acordes con la normativa dictada por el IHSS. Mantendrá abastecimiento suficiente de acuerdo con las necesidades y perfil epidemiológico de su región, con el fin de optimizar el manejo de los inventarios y evitar incumplimientos con pacientes por desabastecimiento.
4. Garantizará un área restringida para el despacho de medicamentos, evitando el desplazamiento excesivo del paciente para conseguirlos. Se considerarán preferentemente entregas a domicilio o bien la entrega en el mismo lugar donde el usuario recibe los servicios.
5. Garantizará la utilización de un sistema de información que registre el proceso de emisión de las recetas, medicamentos despachados por servicios y, en general, control de movimientos y existencias, lotes, vencimientos y costos de los medicamentos.

Para la prestación de los servicios de este nivel de atención, el oferente deberá contar, al menos, con los siguientes recursos, ubicados según corresponda a los ambientes del establecimiento:

Además del mobiliario necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- a) Una (1) Computadora por cada ambiente de consultorios médicos, área de admisión, farmacia, área de vacunas y área de enfermería (Al momento de ser requerido por el departamento de informática y tecnología del IHSS) para instalación de los sistemas del IHSS
- b) Una (1) impresora laser
- c) Sillas para sala de espera
- d) Archiveros metálicos
- e) Oasis o fuentes de agua para beber
- f) Un (1) televisor que pueda reproducir videos por USB en el área de espera
- g) Línea telefónica fija o móvil

Además del equipo médico necesario con que el establecimiento debe contar a efecto de ostentar licencia sanitaria vigente, deberá contar con lo siguiente:

- a) Un (1) Ultrasonido
- b) Un (1) electrocardiograma
- c) Un (1) Nebulizador
- d) Un (1) equipo para partos
- e) Una (1) Balanza para adultos con tallímetro
- f) Una (1) Balanza de lactantes
- g) Una (1) Balanza portátil
- h) Un (1) Esfigmomanómetro por médico
- i) Un (1) Estetoscopio por médico
- j) Un (1) Saturador de oxígeno por médico
- k) Un (1) Esterilizador de material médico
- l) Un (1) Negatoscopio

DESCRIPCIÓN DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Se refiere a las atenciones médicas que se brinden en el área de emergencia, atenciones de partos y cesáreas, procedimientos quirúrgicos y ortopédicos hospitalarios y las atenciones hospitalarias en Pediatría, medicina

interna y ginecoobstetricia, incluye tratamiento médico, exámenes de laboratorio y radiodiagnóstico (con equipo propio o tercerizado) y cuidados de hostelería, las 24 horas del día, todos los días del año.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado por médico especialista en las 24 horas siguientes al ingreso, y se le dará seguimiento diario correspondiente. El alta debe ser dada por el especialista, sus notas médicas deberán constar por escrito y registrar: fecha, hora, nota de evolución, firma y sello.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitarán a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

Deberá Presentar al IHSS un plan anual de trabajo que incluya los objetivos y acciones necesarias para la ejecución satisfactoria del CONTRATO, dentro de los primeros treinta días hábiles de su vigencia.

La hospitalización estará limitada a un período inicial de cinco (5) días. En caso de requerirse una extensión debido a la evolución del diagnóstico, esta deberá ser solicitada por escrito y previamente autorizada por el Coordinador Médico Regional, limitándose exclusivamente a casos excepcionales. Dichas extensiones tendrán un máximo de cinco (5) días adicionales, tras lo cual el paciente deberá ser remitido a los establecimientos propios del IHSS. Para efectos de pago, el costo por cada día adicional de estancia será de L. 1,400.00.

Si se remitiera un paciente a las unidades hospitalarias del IHSS, sin haber brindado la atención debida por el proveedor, el IHSS procederá a deducir de la factura mensual, el costo de las atenciones que se hayan prestado al derechohabiente, de acuerdo a la tarifa correspondiente.

En caso de situaciones epidemiológicas particulares o excepcionales, el proveedor deberá poner a disposición del IHSS toda su infraestructura y recursos, a efecto de hacer frente a la emergencia. El IHSS proveerá de todo el material, insumos, vacunas y fármacos necesarios.

En el caso de hospitalización de un paciente que no se reporte como derechohabiente en el sistema de “consulta de derechos”, el proveedor deberá brindar la atención necesaria instruyendo al paciente para presentar la documentación que lo acredite como derechohabiente, en un periodo no mayor a 24 horas después del ingreso. Si el ingreso se diera en fin de semana o día feriado, el paciente deberá acreditar su condición de derechohabiente el primer día hábil siguiente, caso contrario el proveedor está facultado para proceder a la facturación de los servicios directamente al paciente.

HEMODERIVADOS

Se reconocerán pagos por administración de productos hemoderivados, luego de ser sometidos a evaluación por el Coordinador Médico Regional y de acuerdo a los costos del Instituto. Para tal efecto, el IHSS mantiene un convenio con la Cruz Roja Hondureña que el oferente adjudicado deberá invocar para celebrar uno propio con dicha entidad utilizando los mismos productos y costos estipulados en el convenio vigente.

El IHSS no realizará desembolsos hasta que el proveedor realice convenio con la Cruz Roja Hondureña pudiendo además modificar los costos según se estipule en el convenio vigente. Para efectos del sistema SAP se suscribirá contrato separado pero ligado al tercer nivel con el tarifario de precios y productos suscrito entre el Instituto y la Cruz Roja Hondureña. Las unidades a transfundir, deberán contar con las pruebas de compatibilidades correspondientes, mismas que se consideran como parte de los servicios de este tercer nivel de atención. El oferente adjudicado deberá presentar el convenio suscrito dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación de adjudicación.

Cada pago deberá ser respaldado por el proveedor mediante la presentación de los siguientes documentos ante la Coordinación Médica Regional:

1. Listado del informe mensual en el formato establecido por el instituto para tal fin

2. Hoja de justificación de indicación médica del expediente clínico que debe estar foliado de cada paciente, conteniendo la firma y sello del médico tratante.
3. Los recibos respectivos.
4. Copia de tarjeta de identidad del paciente.

AMBULANCIAS

Para efectos de traslados en ambulancia, el oferente adjudicado podrá también celebrar convenio con la Cruz Roja Hondureña, en las mismas condiciones señaladas, u ofrecer los propios. Los traslados de derechohabientes en ambulancia son responsabilidad del proveedor, quien deberá contar con una enfermera o paramédico, debidamente certificado por el ente regulador pertinente.

Deberá entregar el paciente al hospital de referencia cumpliendo la normativa de referencia contra referencia y una vez recibido el paciente será responsabilidad del hospital que recibe la referencia.

En caso de trasladar dos pacientes en la misma ambulancia, este se reconocerá como un solo traslado. Cada paciente que es trasladado podrá ser acompañado por una persona más, sin costo adicional.

En caso de traslado de paciente ambulatorio con patología que le impide deambular por sí mismo, este deberá ser autorizado por el coordinador médico regional. Para efectos del sistema SAP se suscribirá contrato separado pero ligado al tercer nivel de atención con el tarifario de precios y productos que brinda la Cruz Roja Hondureña, estableciendo productos por traslado en ambulancia sin oxígeno, con oxígeno y con ventilación respiratoria asistida, sea a mano o con ventilador mecánico.

Cada pago deberá ser respaldado por el proveedor mediante la presentación de los siguientes documentos ante la Coordinación Médica Regional:

1. Listado del informe mensual en el formato establecido por el instituto para tal fin
2. Hoja de Referencia con la indicación médica del traslado cada paciente, conteniendo la firma y sello del médico tratante.
3. Los recibos respectivos.
4. Copia de tarjeta de identidad del paciente.

La cartera de servicios a contratar en este tercer nivel de atención en salud, incluye las prestaciones siguientes:

1) GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (Código 1)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado en el servicio de ginecobstetricia. Es el egreso de pacientes del servicio de Gineco-obstetricia de las instalaciones de EL PROVEEDOR cuyo diagnóstico médico no incluya el parto vaginal o cesárea y no presenta complicaciones. Deberá contar mínimo una evaluación diaria de parte del ginecólogo según los días que este hospitalizado y el alta debe ser dada por el ginecólogo con la referencia al primer nivel de atención o segundo nivel a criterio clínico del ginecólogo.

Se refiere a una patología ginecológica que incluye algunas enfermedades o padecimientos registrados en la clasificación CIE-10 en los capítulos 14 Y 15 y otros relacionados. En los casos de obstetricia las mujeres embarazadas con diagnósticos asociados a su estado.

El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales.); incluye los estudios de laboratorio clínico, proyecciones rayos X, EKG, al menos un (1) Ultrasonido y terapia respiratoria (inhala terapia con ventilador mecánico) según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico

intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al Listado Oficial de Medicamentos del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista G-O y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas medicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contra referencia del IHSS.

En este producto se incluye además los egresos por legrado uterino instrumental, cualquiera sea su indicación, así como las AQV (esterilización Quirúrgica) programadas.

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario que requieran hospitalización que comprometan la vida del paciente	(N70–N77) Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos N80 Endometriosis N83 Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho N85 Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello N90 Otros trastornos no inflamatorios de la vulva y del perineo N92 Menstruación excesiva, frecuente e irregular N93 Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales
XV	(O00–O99)	Embarazo, parto y puerperio	O01 Mola hidatiforme O02 Otros productos anormales de la concepción O03 Aborto espontáneo O04 Aborto médico O05 Otro aborto O06 Aborto no especificado O07 Intento fallido de aborto O08 Complicaciones consecutivas al aborto, al embarazo ectópico y al embarazo molar O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa O16 Hipertensión materna, no especificada O24 Diabetes mellitus en el embarazo

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
			O25 Desnutrición en el embarazo O26 Atención a la madre por otras complicaciones principalmente relacionadas con el embarazo O40 Polihidramnios O43 Trastornos placentarios O44 Placenta previa O45 Desprendimiento prematuro de la placenta [abruptio placentae] O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte O85 Sepsis puerperal O86 Otras infecciones puerperales O88 Embolia obstétrica O90 Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
			O20 Hemorragia precoz del embarazo O21 Vómitos excesivos en el embarazo O22 Complicaciones venosas en el embarazo O23 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
XVIII	(R00–R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R10 Dolor abdominal y pélvico
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	T83 Complicaciones de dispositivos, implantes e injertos genitourinarios

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

2) ATENCIÓN DE PARTOS (código 2)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado en la sala de obstetricia en las instalaciones de "EL PROVEEDOR", con diagnóstico de parto vaginal único o múltiple cuyo diagnóstico se encuentre dentro del capítulo 15 de la clasificación del CIE-10, cuyo producto haya nacido vivo o muerto, este producto incluye: la ocurrencia de una(s) patología(s), comorbilidad sobre agregada o patología de base (diabetes, HTA crónica, etc.) que agrave su estado de salud o complique el parto, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas del IHSS y/o normativa vigente, que presente una complicación médica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. La atención inmediata del recién nacido por médico general y/o pediatra está incluido en este producto y los estudios de laboratorio clínico, un (1) EKG, un (1) Ultrasonido, terapia respiratoria (inhaloterapia con ventilador mecánico y/o asistida) y monitoreo fetal NST según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos

0000020
 www.ihss.hn
 175

al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS. Incluye en este producto la episiotomía y episiorrafia de los desgarros perineales (I, II, III y IV). Los desgarros de grado III y IV deben ser reparados exclusivamente por un médico especialista. En caso de no cumplirse esta disposición, se aplicará una deducción porcentual conforme a la tabla de consideraciones de pago de producto.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso en las primeras 24 horas de ingreso, por un Médico Especialista G-O y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Además, debe solicitarse interconsulta al servicio que corresponda y aparecer nota de lo que se recomienda por dicho servicio. Además, conforme a las directrices de la organización mundial de la salud (OMS) es fundamental que el porcentaje de partos por cesáreas no exceda el 15 %

Los pacientes que ameriten estudios más especializados (IRM, TAC, estudios altamente especializados como angiografía), que no se detallan anteriormente se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

Capítulo	Código	Descripción	Enfermedades de Parto
XV	(O00–O99)	Embarazo, parto y puerperio	O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
			O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada
			O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión
			O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa
			O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa
			O15 Eclampsia
			O16 Hipertensión materna, no especificada
			O30 Embarazo múltiple
			O31 Complicaciones específicas del embarazo múltiple
			O32 Atención materna por presentación anormal del feto, conocida o presunta
			O33 Atención materna por desproporción conocida o presunta
			O35 Atención materna por anomalía o lesión fetal, conocida o presunta
			O36 Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos
			O40 Polihidramnios
			O41 Otros trastornos del líquido amniótico y de las membranas
			O42 Ruptura prematura de las membranas
O43 Trastornos placentarios			
O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte			

Capítulo	Código	Descripción	Enfermedades de Parto
			O48 Embarazo prolongado
			O60 Parto prematuro
			O61 Fracaso de la inducción del trabajo de parto
			O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto
			O63 Trabajo de parto prolongado
			O64 Trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal del feto
			O65 Trabajo de parto obstruido debido a anomalía de la pelvis materna
			O66 Otras obstrucciones del trabajo de parto
			O67 Trabajo de parto y parto complicados por hemorragia intraparto, no clasificados en otra parte
			O68 Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal
			O69 Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón umbilical
			O70 Desgarro perineal grado I, II, III y IV durante el parto
			O71 Otro trauma obstétrico
			O72 Hemorragia postparto
			O73 Retención de la placenta o de las membranas, sin hemorragia
			O74 Complicaciones de la anestesia administrada durante el trabajo de parto y el parto
			O75 Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte
			O80 Parto único espontáneo
			O81 Parto único con fórceps y ventosa extractora
			O83 Otros partos únicos asistidos
			O84 Parto múltiple
			O88 Embolia obstétrica
			O95 Muerte obstétrica de causa no especificada
			O97 Muerte por secuelas de causas obstétricas directas
			O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
			O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados



ATENCIÓN DE CESÁREAS (código 3)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 48 horas de todo paciente ingresado. Se refiere al egreso de pacientes de la sala de obstetricia en las instalaciones de "EL PROVEDOR" con diagnóstico de parto quirúrgico cesárea, cuyo producto haya nacido vivo o muerte independiente de la causa que haya originado la indicación de dicho procedimiento.

000019
www.ihss.hn
177

La ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que agrave su estado de salud; o complique la cesárea, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación médica o quirúrgica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria, el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales.

La atención inmediata del recién nacido por médico general y/o pediatra está incluido en este producto y los estudios de laboratorio clínico, EKG, Ultrasonido (s), terapia respiratoria con ventilador mecánico y Cardiografía (monitoreo fetal) según la normativa de guías clínicas. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista G-O en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Cuando la paciente solicite mediante un consentimiento informado que se le practique la Oclusión Tubarica Bilateral (OTB) durante la cesárea, este procedimiento se incluye dentro del producto.

La técnica quirúrgica a utilizar para apertura de la pared abdominal puede ser: incisión en piel supra púbrica transversa o incisión en piel vertical media infra umbilical, según el caso que corresponda; tipo Pfannenstiel (transversa) para aquellas con cesárea previa que tenga un incisión así y para las programadas por consulta externa y vertical media infra umbilical para casos de extrema urgencia o cesárea anterior con esa técnica.

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE CESÁREA
XV	(O00– O99)	Embarazo, parto y puerperio	O10 Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
			O11 Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada
			O12 Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión
			O13 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa
			O14 Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa
			O15 Eclampsia
			O16 Hipertensión materna, no especificada
			O20 Hemorragia precoz del embarazo
			O23 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
			O24 Diabetes mellitus en el embarazo
			O30 Embarazo múltiple
			O31 Complicaciones específicas del embarazo múltiple
			O32 Atención materna por presentación anormal del feto, conocida o presunta

CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE CESÁREA
			O33 Atención materna por desproporción conocida o presunta
			O34 Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre
			O35 Atención materna por anomalía o lesión fetal, conocida o presunta
			O36 Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos
			O40 Polihidramnios
			O41 Otros trastornos del líquido amniótico y de las membranas
			O42 Ruptura prematura de las membranas
			O44 Placenta previa
			O45 Desprendimiento prematuro de la placenta [abruptio placentae]
			O46 Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte
			O47 Falso trabajo de parto
			O48 Embarazo prolongado
			O60 Parto prematuro
			O61 Fracaso de la inducción del trabajo de parto
			O62 Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto
			O63 Trabajo de parto prolongado
			O64 Trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal del feto
			O65 Trabajo de parto obstruido debido a anomalía de la pelvis materna
			O66 Otras obstrucciones del trabajo de parto
			O67 Trabajo de parto y parto complicados por hemorragia intraparto, no clasificados en otra parte
			O68 Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal
			O69 Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón umbilical
			O71 Otro trauma obstétrico
			O72 Hemorragia postparto
			O75 Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte
			O83 Parto por cesárea sin otra especificación
			O84 Parto múltiple
			O88 Embolia obstétrica
			O90 Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte
			O95 Muerte obstétrica de causa no especificada
			O97 Muerte por secuelas de causas obstétricas directas
			O98 Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
			O99 Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

4) MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO (código 4)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayores de 48 horas de todo paciente ingresado para estudio y tratamiento médico de algunas enfermedades que pueden ser tratadas de acuerdo a la capacidad resolutive del proveedor. Estas enfermedades están incluidas e identificadas en los capítulos del CIE- 10 que se presentan posteriormente.

Este producto se define por los estudios de gabinete o exámenes de laboratorio más los siguientes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos como ser (1) punción lumbar con estudio de Líquido Cefalorraquídeo (LCR), resucitación cardio-pulmonar, toracocentesis y paracentesis con citoquímica y anatomopatológico (1), Más de dos (2) proyecciones de rayos X, terapia respiratoria (inhaloterapia con ventilador mecánico y/o ventilación asistida mano ambu) permanente, dos (2) o más USG, ecocardiograma (1), EEG (1), EKG (1), endoscopia alta más biopsia (1) –Helicobacter Pylori, toma de biopsia y terapia física dentro del periodo de estancia hospitalaria según guías clínicas y/o normativa vigente. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS. El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, en situaciones en las que esta capacidad no esté disponible y haya transcurrido un período superior a 24 horas, podrá codificarlo como un egreso y proceder a remitir al paciente a los hospitales institucionales correspondientes. Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista (internista) en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente por médico especialista en Medicina Interna y en cada turno en caso de pacientes graves, el alta debe ser dada por el especialista y las notas medicas escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio del III Nivel (IRM, TAC, estudios altamente especializados como angiografía), se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

PRODUCTOS DE MEDICINA SEGÚN CIE-10			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
I	(A00-B99)	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	(A00 – B99) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
III	(D50-D89)	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	(D50 – D53) Anemias nutricionales
IV	(E00-E90)	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	(E00–E07) Trastornos de la glándula tiroides (E10–14) Diabetes mellitus (E40–E46) Desnutrición
VI	(G00-G99)	Enfermedades del sistema nervioso de manejo médico	(G40–G47) Trastornos episódicos y paroxísticos

PRODUCTOS DE MEDICINA SEGÚN CIE-10			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE MEDICINA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
IX	(I00–I99)	Enfermedades del sistema circulatorio	(I00–I02) Fiebre reumática aguda (I10–I15) Enfermedades hipertensivas (I20–I25) Enfermedades isquémicas del corazón (I95–I99) Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio
X	(J00–J99)	Enfermedades del sistema respiratorio	(J10–J18) Influenza [gripe] y neumonía (J20–J22) Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J40–J47) Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J60–J70) Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos (J80–J84) Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (J90–J94) Otras enfermedades de la pleura
XI	(K00–K93)	Enfermedades del sistema digestivo-algunas	(K20–K31) Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K70–K77) Enfermedades del hígado
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario-algunas	(N00–N08) Enfermedades glomerulares (N20–N23) Litiasis urinaria (N30–N39) Otras enfermedades del sistema urinario
XVIII	(R00–R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	(R00–R09) Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R10–R19) Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R25–R29) Síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular R31 Hematuria, no especificada R34 Anuria y oliguria R35 Poliuria R42 Mareo y desvanecimiento (R50–R69) Síntomas y signos generales
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	(T36–T50) Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (T51–T65) Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T66–T78) Otros efectos y los no especificados de causas externas

Debe cumplir con criterios de ingreso de pacientes hospitalizados

EGRESO DE CIRUGÍA SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN (código 5)

Es el egreso de cirugía que ha estado hospitalizado más de 24 horas, cuyo tratamiento puede incluir procedimiento quirúrgico menor, pero no haya requerido procedimiento quirúrgico mayor y puede o no presentar complicaciones como la ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que

000017
www.ihss.hn

181

agrave su estado de salud, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación medica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria; el proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. Incluye los estudios de laboratorio clínico, dos (2) proyecciones de rayos X, un (1) EKG, un (1) Ultrasonido según guías clínicas y/o normativa vigente. Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS). Esto egresos incluyen adultos y niños e incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en cirugía general y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas medicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia contra referencia del IHSS.

5) EGRESO DE CIRUGÍA CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN (código 6)

Se refiere a los egresos hospitalarios mayor de 24 horas de todo paciente ingresado para estudio y tratamiento quirúrgico de algunas enfermedades ósea con intervención quirúrgica mayor que se acompaña de una o más de las siguientes situaciones que pueden complicar el caso como las ocurrencia de una(s) patología(s) o comorbilidad sobre agregada que agrave la enfermedad por la cual fue intervenida quirúrgicamente, que no responde al tratamiento médico según los protocolos o guías clínicas de manejo, que presente una complicación medica de cualquier tipo durante su estadía hospitalaria o exista un evento durante la cirugía que complique la evolución natural de la recuperación del paciente. (Ej. Hemorragia, infección, etc.). Dicha estancia hospitalaria no debe ser mayor de cinco (5) días, de lo contrario deberán ser referidos al sistema hospitalario institucional (IHSS).

El proveedor deberá contar con la capacidad instalada/resolutiva según el caso, de no contar con ello deberá referir la paciente a los hospitales institucionales. Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en cirugía general y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS y las técnicas quirúrgicas pueden ser abiertas y/o laparoscópicas.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente y en las primeras 24 horas y el alta debe ser dada por el especialista y las notas médicas del mismo escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución y firma, sello del profesional del Colegio Médico de Honduras. Los pacientes que ameriten estudios más especializados según se detalla en la cartera de servicios de laboratorio, se solicitaran a los Hospitales Institucionales de acuerdo al procedimiento de referencia – contrarreferencia del IHSS.

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
II	(D10 – D36)	Tumores [neoplasias] benignos	D05 Carcinoma in situ de la mama D06 Carcinoma in situ del cuello del útero

310000

82

[Handwritten signature]

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
			D07 Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de los no especificados D09 Carcinoma in situ de otros sitios y de los no especificados D24 Tumor benigno de la mama D25 Leiomioma del útero D26 Otros tumores benignos del útero D27 Tumor benigno del ovario D28 Tumor benigno de otros órganos genitales femeninos y de los no especificados
XI	(K00–K93)	Enfermedades del sistema digestivo	(K35 – K38) Enfermedades del apéndice (K40 –K46) Hernia (K55–K63) Otras enfermedades de los intestinos (K65 – K67) Enfermedades del peritoneo (K80 – K87) Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del Páncreas
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario	(N40-N51) Enfermedades de los órganos genitales masculinos (N60 – N64) Trastornos de la mama
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S01 Herida de la cabeza S11 Herida del cuello S21 Herida del tórax S31 Herida del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis S36 Traumatismo de órganos intraabdominales S37 Traumatismo de órganos pélvicos S38 Traumatismo por aplastamiento y amputación traumática de parte del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis S39 Otros traumatismos y los no especificados del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis T01 Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo T04 Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del cuerpo (T20–T32) Quemaduras y corrosiones
		Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	Intervención Intestinal como: sigmoidectomía, hemicolectomía, colectomía total, resección parcial del intestino delgado y grueso
			Liberación de adherencias peritoneales
			Intervención intestinal: cierre de estoma intestinal, incisión de intestino delgado o proctotomía
			Herniorrafia ventral o umbilical
			Herniorrafia inguinal o crural; incluye la bilateral



0000016

www.ihss.hn



783

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
			Apendicectomía o drenaje de absceso apendicular
			Laparotomía exploradora, biopsia hepática, biliar o pancreática abierta
	Z-30	Atención para la anticoncepción	Mini laparotomía – Oclusión Tubarica Bilateral (AQV)
			Colecistectomía, anastomosis de la vesícula biliar o conducto biliar, extirpación de lesión local y todas ellas pueden estar o no asociadas a exploración del conducto biliar o a colecistectomía abierta o laparoscópica
			Gastrostomía, gastroenterostomía, lisis de adherencias, reparación peritoneal
			Drenaje de abscesos perianal, hemorroidectomía, fistulectomía, anal o revisión de enterostomía, extirpación quiste pilonidal
		Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo y mama	Biopsia de mama y escisión local por proceso no maligno: enfermedad no maligna de la piel, tejido subcutáneo o mama como mástoptia fibroquistica, neoplasia benigna o inflamación mamaria.
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infecciones, hematomas o diabetes complicada
		Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	Hidrocelectomía, varicocelectomía, escisión de quiste de epidídimo, orquiectomía uni o bilateral, biopsia abierta de testículo, circuncisión
		Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	Colpoplastia anterior y/o posterior, suspensión uretral o cistoureteropexia
			Histerectomía abdominal total, anexectomía uni o bilateral, ovariectomía total, parcial o en cuña o escisión de lesión de útero o de ovario, salpingo-ooforectomía
			Drenaje de absceso vulvar, amputación del cerviz, vulvectomía uni o bilateral, reparación de fistulas colon y rectovaginal
			Laparotomía exploradora, biopsia peritoneal, liberación de adherencias, reparación de fístula vesical u otras intervenciones vesicales

DIAGNÓSTICOS SEGÚN CIE-10 EN EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON O SIN COMPLICACIÓN			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE EGRESOS DE CIRUGÍA CON Y SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA CON Y SIN COMPLICACIÓN
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección urinaria, infección de herida operatoria o anemia posthemorrágica aguda o crónica, dehiscencia de sutura, neumonía, insuficiencia renal
		Quemaduras	Desbridamiento por quemaduras menos del 25% superficie corporal y menos del 10% de quemaduras de 3 grado
		Politraumatismos	Esplenectomía, laparotomía exploradora, sutura diafragmática o reparación de mesenterio en casos de trauma múltiple
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: shock, neumonía, CID, insuficiencia respiratoria post-traumática, insuficiencia renal aguda, y haber precisado intubación endotraqueal, ventilación mecánica, gastrostomía, nutrición enteral o parenteral
		Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: metástasis (en la mayoría de los casos hepáticas), infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: , infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección, hemorragia u obstrucción post-operatorias o EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: pancreatitis aguda, neoplasias, cirrosis o hemorragias, infecciones u obstrucciones post-operatorias, EPOC
			+ Diagnostico de complicación o comorbilidad como: hemorragias, infecciones u obstrucciones post-operatorias, EPOC

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados



PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO (código 7)

Se refiere al egreso hospitalario Mayor de 24 horas de pacientes mayores de 28 días hasta los 18 años (hasta los 19 años inclusive en caso de los trabajadores del IHSS), Estas enfermedades están incluidas e identificadas en los capítulos del CIE- 10 que se anexa. Esta categoría incluye los estudios de laboratorio clínico, proyecciones de rayos X, Ultrasonido (s), terapia respiratoria (inhaloterapia) y terapia física dentro del periodo

 0000015
 www.ihss.hn

185

de estancia hospitalaria según guías clínicas y/o normativa vigente Además incluye los exámenes de laboratorio más los siguientes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos: (1), punción lumbar con estudio de L. C. R., resucitación cardio-pulmonar, toracocentesis y paracentesis con citoquímica y estudio anatomopatológico (1), endoscopia alta más biopsia – Helicobacter Pylori, según guías clínicas y/o normativa vigente. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en pediatría en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

Los pacientes de pediatría que se les practica un procedimiento quirúrgico y/o de traumatología-ortopedia serán incluidos en los productos de egresos de cirugía o de traumatología-ortopedia respectivamente.

ENFERMEDADES A TRATAR SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEL CIE-10 EN PRODUCTOS DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO.			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
I	(A00–B99)	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	(A00–B99) Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
III	(D50–D89)	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	(D50–D53) Anemias nutricionales
IV	(E00–E90)	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	(E00–E07) Trastornos de la glándula tiroides (E10–14) Diabetes mellitus (E40–E46) Desnutrición
VI	(G00–G99)	Enfermedades del sistema nervioso de manejo médico	(G40–G47) Trastornos episódicos y paroxísticos
IX	(I00–I99)	Enfermedades del sistema circulatorio	(I00–I02) Fiebre reumática aguda (I10–I15) Enfermedades hipertensivas (I95–I99) Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio
X	(J00–J99)	Enfermedades del sistema respiratorio	(J10–J18) Influenza [gripe] y neumonía (J20–J22) Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J40–J47) Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J60–J70) Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos (J80–J84) Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (J90–J94) Otras enfermedades de la pleura

ENFERMEDADES A TRATAR SEGÚN DIAGNÓSTICOS DEL CIE-10 EN PRODUCTOS DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO.			
CAPÍTULO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ENFERMEDADES DE PEDIATRÍA CON Y SIN PROCEDIMIENTO
XI	(K00–K93)	Enfermedades del sistema digestivo-algunas	(K20–K31) Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (K70–K77) Enfermedades del hígado
XIV	(N00–N99)	Enfermedades del sistema genitourinario-algunas	(N00–N08) Enfermedades glomerulares (N20–N23) Litiasis urinaria (N30–N39) Otras enfermedades del sistema urinario
XVIII	(R00–R99)	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	(R00–R09) Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio (R10–R19) Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R25–R29) Síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular R31 Hematuria no especificada R34 Anuria y oliguria R35 Poliuria R42 Mareo y desvanecimiento (R50–R69) Síntomas y signos generales
XIX	(S00–T98)	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	(T36–T50) Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (T51–T65) Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T66–T78) Otros efectos y los no especificados de causas externas

Debe cumplir con criterios de Ingreso de pacientes hospitalizados

7) ATENCIÓN DE RECIÉN NACIDO SIN PROCEDIMIENTO (código 8) -Neonatología Sin Procedimiento:

Se refiere al egreso hospitalario Mayor de 24 horas de un paciente neonato cuyo periodo de vida es hasta los 28 días, que ha permanecido hospitalizado más de 24 horas, si el caso es de gran complejidad que no pueda resolverse en la clínica prestadora de servicios, el mismo deberá ser referido a los Hospitales Institucionales de acuerdo a la **Normas Nacionales De Atención Salud Materna-Neonatal, vigentes**. Estos egresos incluyen el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías clínicas y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso, por un Médico Especialista en Pediatría en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. En este producto se excluye la atención inmediata del recién nacido normal, que es parte del producto de parto vaginal o cesárea.

La sala de Neonatología debe cumplir los siguientes requisitos para poder prestar este servicio:

- 1) Estar apegada a lo establecido en las Normas Nacionales De Atención Salud Materna-Neonatal, vigente.
- 2) Incubadora y/o cuna radiante
- 3) Bombas de infusión

www.ihss.hn
0000014
187

- 4) Oxígeno
- 5) Aspirador Eléctrico
- 6) Equipo de Resucitación Cardio-Pulmonar (RCP) [mango de laringoscopio, hojas, cánulas endotraqueales, ambu, medicamentos de re-animación.
- 7) Set de cirugías menor para onfalocclisis o venodisección
- 8) Set para punción lumbar
- 9) Laboratorio con hematología, bacteriología y serología

Enfermedades incluidas en este producto:

- 1) Hiperbilirrubinemia fisiológica
- 2) Neonato potencialmente infectado
- 3) Taquipnea transitoria del recién nacido
- 4) Policitemia de menor grado
- 5) Producto macrosómico sin complicación
- 6) Algunas malformaciones congénitas sin riesgo inminente de muerte
- 7) Algunos padecimientos del Síndrome de TORCH, previamente estudiado
- 8) Enfermedades incluidas en este producto:

Si se identifica un neonato con patologías como las siguientes, deberán ser referidos inmediatamente a los hospitales del IHSS:

- 1) Prematuro y/o bajo peso al nacer
- 2) Síndrome de Distress Respiratorio de moderado a severo, (Enfermedad de Membrana Hialina), no Taquipnea Transitoria del Recién Nacido.
- 3) Neonato de madre de VIH positivo.
- 4) Convulsión neonatal.
- 5) Malformaciones congénitas con riesgo de muerte.
- 6) Hiperbilirrubinemia por incompatibilidad de alto riesgo (no fisiológica) que requiera exsanguíneo transfusión.
- 7) Asfixia neonatal con potencial paro respiratorio
- 8) Sepsis del recién nacido complicado
- 9) Síndrome de Aspiración Meconial

8) SERVICIO DE URGENCIAS

Se refiere a la atención del paciente del servicio de emergencia que El Proveedor, mantiene durante las 24 horas del día durante todo el año, para la atención de Afiliado Directo o Beneficiario del IHSS, la demanda de este servicio se genera de tres (3) maneras: a. Remisión del primer nivel de atención según procedimiento establecido; b. Remisión del segundo nivel o de consulta especializada ambulatoria según procedimiento establecido; y c. Por demanda espontánea de los afiliados. Las urgencias se han dividido en dos productos:

9.1 URGENCIA CON OBSERVACIÓN (UCO) código 9:

Se refiere a la atención de pacientes en el servicio de emergencia del proveedor y cuyo problema de enfermedad se ha clasificado como agudo o de instalación brusca o súbita y que pone en riesgo la vida del paciente, el cual debe ser atendido utilizando el sistema TRIAGE, donde se define las prioridades de atención de la siguiente manera:

- Precisa atención inmediata, lo que es una emergencia verdadera
- El paciente puede esperar 30 minutos, lo que es una "urgencia"
- Puede esperar 60 minutos o más lo que es una urgencia Diferible, lo que puede aplicarse a una Urgencia Sin Observación (USO)

El periodo de estancia en la sala de observación de la emergencia es hasta 24 horas, en UCO, se incluyen las atenciones brindadas a pacientes que requiriendo ser trasladado a un servicio de mayor complejidad u

Hospitales del 3er Tercer nivel, como ser los del IHSS; deben ser hospitalizados por el servicio de observación del proveedor para garantizar el adecuado manejo posterior o estabilización del paciente, el producto será reconocido acorde a la patología, tiempo de estadía hospitalaria y manejo terapéutico.

Se incluye en este producto además de la consulta médica, los estudios de laboratorio, igualmente estudios por Rayos X (1), Ultrasonido (1), Electrocardiograma (1), terapia respiratoria (inhaloterapia), y/o el tratamiento farmacológico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y LOM del IHSS. El expediente clínico del Ingreso a Observación debe llevar:

1. Hoja de Hospitalización y Alta
2. Hoja de Signos vitales
3. Nota de Ingreso
4. Notas de Evolución (al menos 3 con nota de alta)
5. Hoja de Medicamentos
6. Registro de Pruebas Complementarias
7. Hoja de comentario de Enfermería
8. Hoja de Referencia
9. Hoja de Incapacidad

Para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

9.2 URGENCIA SIN OBSERVACIÓN (USO) código 10:

Son las atenciones brindadas a los pacientes que se presentan al servicio de emergencia y que después de ser evaluado por el médico, se seguirán dos vías: manejo ambulatorio o ingreso a la sala de emergencia de acuerdo al TRIAGE. Consiste en darle tratamiento y/o manejo ambulatorio ya que la enfermedad del paciente no es una emergencia y que corresponde a una atención del primer nivel, lo que algunos llaman "demanda de patología banal. De otra manera el problema de enfermedad del paciente corresponde a una atención ambulatoria de una patología, que no pone en peligro inmediato la vida del paciente y sin mayor grado de complejidad que no requiere observación. Queda establecido que si el proveedor brinda los tres (3) niveles, deben tener bien diferenciado la organización de sus servicios para no mezclar, las atenciones del primer y segundo nivel con las del servicio de emergencia.

SIGNOS/SÍNTOMAS A EVALUAR EN EL TRIAJE DE ADULTOS

		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN <30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN <60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
SIGNOS:				
Vía área	FR	≥ 30 o ≤ 14	24-30	14-24
	Color de piel	Cianosis	Palidez	Normal
	Estado respiratorio	Estridor		Normal
Circulación	TAS	≥ 200 o < 90 sintomática	≥ 200 o < 90 asintomática;	90-190

 0000013
 789
 www.ihss.hn

	Perfusión piel	Sudor frio	Discreto sudor	Normal
	FC	$\geq 120 \text{ x' o } \leq 45 \text{ x'}$	100-120 x'	45- 110 x'
Neurológico	Estado anímico	Agitación psicomotriz	Ansiedad	Normal
	Nivel de conciencia	Coma o confusión extrema	Discreta confusión	Normal
Dolor	Escala 0-10	≥ 8	4-8	< 4
SÍNTOMAS:		<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia incoercible Crisis comicial activa Dolor torácico típico Sospecha hipoglucemia Sospecha enfermedad infectocontagiosa Fiebre en paciente inmunodeprimido Trauma penetrante Politraumatismo Agresión 	<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia Coercible Estado post-critico 	

SIGNOS/SÍNTOMAS A EVALUAR EN EL TRIAJE DE NIÑOS

SIGNOS:		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN < 30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN < 60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
Vía área	FR: prematuros	$> = 60 \text{ x' } - < = 20 \text{ ó apnea}$	45 – 40x	< 40 x
	Color de piel	Cianosis	Palidez	Normal
	Estado respiratorio	Estridor, tiraje intercostal, aleteo nasal		Normal
	Saturación de oxígeno	< 90%	< 92%	92% a 94 %
Circulación	TAS	$> 120 \text{ o } < 50$		
	Perfusión piel	Sudor frio	Discreto sudor	Normal
	FC	$> 180 \text{ x' o } < 60 \text{ x'}$		70 – 145 x'
	Temperatura	Fiebre en niños < de 3 meses T° Rectal $> = a 38^{\circ} \text{ C}$; Fiebre con lesiones cutáneas	$> = 37^{\circ} \text{ C}$	36 ° C
Neurológico	Estado anímico	Agitación psicomotriz	Ansiedad	Normal
	Nivel de conciencia	Coma o confusión extrema	Discreta confusión	Normal
Dolor	Escala 0-10	$> = 8$	4-8	< 4
Otros	Glicemia capilar	$< 40 \text{ mg/dL o } >$		70 – 110
	Retención Urinaria	$> \text{ de } 8 \text{ horas}$	5 -8 horas	

SIGNOS:		NIVEL I ATENCIÓN INMEDIATA	NIVEL II ATENCIÓN < 30 MINUTOS	NIVEL III ATENCIÓN < 60 MINUTOS; diferible más tiempo en caso de máxima presión asistencial
	Convulsiones	Crisis activa	Estado post crítico	
	Vómitos	Incontenibles	Moderados	Leves
DESCRIPCIÓN		-Pacientes con Paro Cardio Respiratorio -Traumatismo Mayor -Deshidratación cualquier tipo -Shock hemodinámico - Disnea Severa (asmáticos severos, pacientes con obstrucción de vía aérea) -Coma - Convulsiones Generalizadas - Hemorragia Incoercible - Neonato menor de 7 días - Vómitos y Diarrea en niño menor de 2 años - Reacción Alérgica severa - Intoxicaciones en niños		

9.3 URGENCIAS GRAVES (UG) código 11:

Se trata de situaciones que representan una amenaza inminente para la vida o la integridad física del paciente, requiriendo una intervención inmediata para prevenir la muerte o secuelas graves. Ejemplos de estas emergencias incluyen infartos, accidentes cerebrovasculares, traumatismos severos, hemorragias intensas y dificultades respiratorias agudas. Incluye los estudios de laboratorio y radiodiagnósticos requeridos para el diagnóstico según criterio de médico tratante.

El promedio de estancia hospitalaria para urgencias graves varía según el tipo de urgencia, la severidad del caso y la respuesta del paciente al tratamiento. Este periodo puede extenderse hasta 24 horas. Si el paciente es estabilizado y trasladado a una sala de hospitalización, se registrará como un egreso correspondiente a la especialidad tratante. En caso de que el paciente sea estabilizado y transferido a un servicio de mayor complejidad o a hospitales de tercer nivel, como los del IHSS, se codificará bajo la categoría de "Urgencia Grave" (UG).

La sala de observación debe cumplir con los siguientes requisitos para poder prestar este servicio:

1. Monitores multiparámetro
2. Desfibrilador externo automático (DEA) o manual con capacidad de marcapaso externo.
3. Equipo de oxigenoterapia:
 - o Cilindros de oxígeno o red de oxígeno central.
 - o Mascarillas de oxígeno de diferentes tamaños, cánulas nasales y dispositivos de ventilación no invasiva (CPAP/BiPAP).
4. Carro de emergencias (carro rojo)
5. Ventilador mecánico portátil.

6. Equipo de succión
7. Lámpara quirúrgica o fuente de luz intensa.
8. Camillas ajustables con barandas y colchonetas impermeables.
9. Tensiómetros manuales y automáticos.
10. Glucómetro y equipos para pruebas rápidas (glucosa, troponinas, gases arteriales portátiles si es posible).
11. Termómetros electrónicos o infrarrojos.
12. Infusores y bombas de infusión.
13. Pulsoxímetros portátiles.
14. Material de venoclisis
15. Material de inmovilización
16. Equipo de curación y sutura
17. Material de protección personal (EPP)
18. Productos sanguíneos básicos (si aplica)
19. Sondas vesicales, nasogástricas y catéteres
20. Tiras reactivas y materiales para pruebas rápidas.
21. Servicio de Ambulancia

Se incluye en este producto además de la consulta médica, los estudios de laboratorio, igualmente estudios por Rayos X (1), Tomografía Axial Computada, Ultrasonido (1), Electrocardiograma (1), terapia respiratoria (inhaloterapia), y/o el tratamiento farmacológico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, de acuerdo a las normas nacionales, guías clínicas o protocolos institucionales y LOM del IHSS.

CRITERIOS PARA AGRUPAR ATENCIONES EN GRAVE Y NO GRAVE

Para clasificar una atención como grave o no grave, los criterios más utilizados en la práctica médica incluyen lo siguiente:

- **Grado de severidad del síntoma o condición:** Se evalúa si la condición del paciente supone un riesgo inmediato para la vida o la función de órganos vitales. Los síntomas como pérdida de conciencia, dolor torácico severo, dificultad respiratoria aguda y hemorragias masivas son indicativos de una emergencia grave.
- **Tiempo de intervención requerido:** En las emergencias graves, la intervención debe ser inmediata o en un corto lapso de tiempo (dentro de minutos u horas). En cambio, las emergencias no graves pueden atenderse con más demora sin riesgo significativo para el paciente.
- **Nivel de dolor o malestar:** Aunque no siempre es un criterio definitivo, un alto nivel de dolor puede ser indicativo de una emergencia grave, especialmente si está acompañado de otros síntomas críticos como fiebre alta o problemas neurológicos.
- **Funcionalidad afectada:** Las emergencias graves tienden a involucrar la pérdida súbita de una función corporal importante, como la capacidad de respirar o moverse, lo que requiere una intervención urgente.

PRINCIPALES ENFERMEDADES GRAVES

1. **I21 - Infarto Agudo de Miocardio (IAM)**
 - **Definición:** Necrosis del tejido del miocardio debido a un déficit de irrigación sanguínea prolongada.
 - **Justificación:** Condición que pone en riesgo inmediato la vida si no es tratada de manera urgente.
2. **I60 - Hemorragia Subaracnoidea**

- **Definición:** Sangrado en el espacio subaracnoideo, generalmente debido a la ruptura de un aneurisma.
- **Justificación:** Puede provocar daño cerebral y la muerte si no se actúa rápidamente.
- 3. J96 - Insuficiencia Respiratoria**
 - **Definición:** Incapacidad del sistema respiratorio para mantener el intercambio adecuado de gases.
 - **Justificación:** Sin una intervención oportuna, puede llevar a hipoxemia y muerte.
- 4. G93.6 - Edema Cerebral**
 - **Definición:** Acumulación de líquido en el tejido cerebral, que aumenta la presión intracraneal.
 - **Justificación:** El aumento de la presión puede causar daños cerebrales irreversibles o la muerte.
- 5. R57 - Shock**
 - **Definición:** Estado de insuficiencia circulatoria grave que resulta en una perfusión tisular inadecuada.
 - **Justificación:** Emergencia médica crítica que puede ser fatal sin intervención rápida.
- 6. I63 - Infarto Cerebral (Accidente Cerebrovascular Isquémico)**
 - **Definición:** Pérdida súbita de la función cerebral debido a la interrupción del suministro de sangre.
 - **Justificación:** Es una causa principal de discapacidad y muerte si no se trata de manera urgente.
- 7. T81.1 - Shock Séptico**
 - **Definición:** Estado de shock causado por una infección severa, lo que lleva a una respuesta inflamatoria masiva.
 - **Justificación:** Alta tasa de mortalidad sin un tratamiento inmediato.
- 8. N17 - Insuficiencia Renal Aguda**
 - **Definición:** Disminución rápida de la función renal, lo que provoca una acumulación peligrosa de productos de desecho en el cuerpo.
 - **Justificación:** Requiere intervención urgente para evitar el fallo multiorgánico.
- 9. T79.4 - Síndrome de Aplastamiento**
 - **Definición:** Lesión grave causada por la compresión prolongada de los tejidos, lo que resulta en insuficiencia renal aguda y otras complicaciones.
 - **Justificación:** Puede llevar rápidamente a la muerte si no se descomprime y trata adecuadamente.
- 10. K85 - Pancreatitis Aguda**
 - **Definición:** Inflamación súbita del páncreas que puede llevar a complicaciones graves como necrosis o sepsis.
 - **Justificación:** Requiere intervención médica urgente debido a su alta mortalidad si no se trata.
- 11. S06.0 - Conmoción Cerebral**
 - **Definición:** Lesión cerebral traumática leve que afecta temporalmente el funcionamiento cerebral.
 - **Justificación:** Aunque algunos casos pueden no ser graves, puede complicarse y requiere evaluación médica urgente.
- 12. R65.21 - Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SIRS) con Falla Orgánica**
 - **Definición:** Respuesta inflamatoria grave a una infección que afecta múltiples órganos.
 - **Justificación:** Puede ser fatal si no se maneja adecuadamente y de manera urgente.
- 13. J80 - Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA)**
 - **Definición:** Fallo respiratorio caracterizado por una inflamación difusa de los pulmones.
 - **Justificación:** Altamente mortal sin intervención intensiva y soporte ventilatorio.
- 14. T70.2 - Lesión por Descompresión**
 - **Definición:** Condición causada por una disminución rápida de la presión ambiental, que provoca la formación de burbujas de gas en los tejidos.

- **Justificación:** Puede provocar la muerte o parálisis si no se trata de inmediato con oxígeno hiperbárico.
- 15. A41 - Septicemia (Sepsis)**
 - **Definición:** Infección severa en el torrente sanguíneo que causa inflamación sistémica.
 - **Justificación:** Conduce rápidamente a disfunción orgánica y la muerte si no es tratada de manera rápida.
- 16. S06- Trauma Craneoencefálico (TCE) Severo**
 - **Definición:** Los TCE son causados por golpes fuertes en la cabeza que pueden provocar daño cerebral.
 - **Justificación:** Los pacientes con TCE severo requieren intervención neuroquirúrgica, monitoreo constante en UCI, múltiples estudios de imagenología, ventilación mecánica y rehabilitación extensa. El costo de mantener en vida a un paciente en estado crítico es elevado debido al equipo especializado y personal médico.
- 17. Politraumatismos**
 - **Definición:** Se refiere a pacientes con múltiples lesiones **graves** que afectan varios sistemas corporales, generalmente como resultado de accidentes graves.
 - **Justificación:** Los politraumatismos requieren un equipo multidisciplinario para su tratamiento (cirujanos, traumatólogos, intensivistas), el uso de múltiples cirugías, y una estadía prolongada en UCI. Además, el uso de sangre y derivados en transfusiones y la rehabilitación postoperatoria aumentan los costos.
- 18. Complicaciones Agudas de Cáncer en Estado Avanzado**
 - **Definición:** El cáncer avanzado puede llevar a complicaciones agudas que requieren tratamiento de emergencia, como hemorragias o insuficiencia orgánica.
 - **Justificación del Alto Costo:** El tratamiento de estas complicaciones incluye quimioterapia de emergencia, intervenciones quirúrgicas, transfusiones y cuidados intensivos. Los costos también incluyen el uso de medicamentos oncológicos de alto costo y tratamientos de soporte.

9) EGRESO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA SIN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (código 12)

Son Egresos Hospitalarios Mayor de 24 horas a los que no se les realice procedimiento quirúrgico. Incluyen los siguientes casos:

- 1) Osteomielitis de manejo médico
- 2) Celulitis post traumática de manejo médico
- 3) Sinovitis reactiva de manejo médico (M65.9, M67.3)
- 4) Reducciones Cerradas y Procedimientos de Ortopedia que requieran uso de Quirófano, pero no Cirugía como Retiro de Pines.
- 5) Las Dorsopatías (lumbalgias) (M50-M54) deberán ser clasificadas en los productos de Medicina según protocolo de manejo autorizado por la Dirección Médica Nacional.
- 6) Las hospitalizaciones que requieren más de cinco (5) días de hospitalización deberán ser remitidos a los Hospitales Regionales para su manejo.

Este producto incluye estudios Radiológicos necesarios, uso de materiales y el tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral, y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías y protocolos clínicos del IHSS.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado el ingreso por un Médico Especialista en Ortopedia en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS. Patologías que requieren otros procedimientos de imágenes, como TAC, IRM, biopsia bajo pantalla y Estudios por sospecha de patología tumoral, deberán ser referidas a los Hospitales Regionales del IHSS.

1000000000

10) EGRESO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (código 13)

Son Egresos Hospitalarios Mayor de 24 horas a los que se le practicó procedimiento quirúrgico, se consideran los siguientes casos:

- 1) Retiro de Material de osteosíntesis (placas y tornillos)
- 2) Limpieza quirúrgica
- 3) Reducción abierta y Osteosíntesis: codo, antebrazo, mano, tobillo, tibia y peroné. (El instituto podría proveer el material de osteosíntesis requerido, sin costo adicional y por solicitud del derechohabiente).
- 4) Amputaciones: post traumática y Regularización de muñones.
- 5) Drenaje de abscesos en articulaciones de Miembro Superior, Inferior
- 6) Reparación de sección Tendinosa
- 7) Artroscopias (técnica opcional según capacidad operativa del centro)
- 8) Menisectomías
- 9) Patologías Tumorales
- 10) Correcciones de defectos Congénitos
- 11) Amputaciones por Diabetes Mellitus

Este producto incluye hospitalización hasta cinco (5) días, estudios Radiológicos antes y después de la cirugía, uso de materiales y tratamiento médico intrahospitalario y la administración del tratamiento completo al momento del alta, el cual será de acuerdo al LOM del IHSS, tanto de vía oral, parenteral y para la atención ambulatoria subsiguiente se referirá al I y II nivel de atención, de acuerdo a las guías clínicas y/o normativa vigente.

Estos pacientes deben ser evaluados y autorizado por Médico Especialista en Ortopedia en las primeras 24 horas y constar en el expediente clínico la nota del mismo, sino dicha actividad no será reconocida por el IHSS.

El paciente hospitalizado debe ser evaluado diariamente, el alta debe ser dada por el especialista y las notas médicas escritas deben registrar: fecha, hora, nota de evolución, firma y sello del profesional del Colegio Médico de Honduras.

La hospitalización que requieren más de cinco (5) días deberán ser remitidos a los Hospitales Regionales del IHSS para su manejo. Otras Reducciones deberán ser referidas a Hospital de Especialidades o Regional del Norte al igual que los Politraumatizados previamente estabilizados. Los pacientes que requieran placas, tornillos o clavos endomedulares que resulten en procedimientos de alto costo, deberán ser referidos al Hospital del IHSS. Síndrome de Túnel Carpiano deberá ser referido a Hospitales Especialidades y Regional del Norte para Manejo por especialista de Ortopedia en Mano. A continuación, se detallan los procedimientos quirúrgicos que pueden realizar en los servicios subrogados y los que deben ser remitidos a los Hospitales del IHSS.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
1	amputación a nivel de cada uno de los dedos del pie
	amputación a nivel del tarso
	amputación a nivel del tercio medio del antebrazo
	amputación a nivel del tobillo
5	amputación a nivel de los dedos de la mano cada uno
6	amputación a nivel de la mano
7	amputación a nivel de la muñeca, "operación de salvataje", radio procubito

0000015

www.ihs.hn
195

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
8	amputación transmetatarsiana del pie tipo zyme
9	amputación diafisaria de pierna y antebrazo
10	artrodesis o artroplastia interfalángicas cada uno
11	artritis piógena del hombro, tratamiento quirúrgico
12	artritis piógena de la cadera
13	artritis piógena de la rodilla, tratamiento quirúrgico
14	artrodesis metacarpo falángica e interfalángica cada uno
15	artrodesis metatarso falángica cada uno
16	atrapamiento tendones flexores de la mano liberación quirúrgico cada uno
17	bota alta de yeso
18	bota corta de yeso
19	dedos martillo garra tratamiento quirúrgico cada uno
20	deslizamiento epifisario, proximal tratamiento quirúrgico
21	esguince rodilla hemartrosis punción, enyesado
22	esguince de los miembros superiores e inferiores (torceduras) en cualquiera de las articulaciones, tratamiento conservador, inmovilización externa con yeso, férulas, fajas
23	fasciectomia plantar resección espolón calcáneo tratamiento quirúrgico
24	corrección de y orjejo supraductus
25	fractura 1/3 distal de radio reducción cerrada y yeso
26	fractura 1/3 distal radio estable reducción cerrada clavos percutáneos
27	fractura 1/3 distal radio inestable reducción cerrada clavos percutáneo
28	fractura 1/3 humero distal tratamiento conservador tracción y yeso
29	fractura 1/3 proximal humero 2 a 4 fragmentos tratamiento conservador
30	fractura 1er metacarpiano reducción abierta fijación interna (bennet)
31	fractura 1er metacarpiano reducción cerrada clavo percutáneo (bennet)
32	fractura antebrazo ambos huesos no desplazada (diáfisis y epífisis) tratamiento conservador, inmovilización con yeso, reducción cerrada
33	fractura antebrazo ambos huesos (diáfisis y epífisis), tratamiento quirúrgico
34	fractura antebrazo reducción cerrada en niños
35	fractura cabeza de radio, desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
36	fractura cabeza del radio no desplazada tratamiento conservador manipulación y enyesado
37	fractura de la cabeza o troquiter del humero no desplazada grado a simple cerrada tratamiento conservador, inmovilización con yeso
38	fractura del cuello del humero no desplazada tratamiento conservador, inmovilización cerrada con yeso
39	fractura huesos del carpo no desplazada tratamiento conservador reducción cerrada inmovilización con yeso cada uno
40	fractura de los huesos del carpo multifragmentaria y desplazada, tratamiento quirúrgico
41	fractura de clavícula sin desplazamiento tratamiento conservador, vendaje en 8 por el médico tratante
42	fractura de codo sin desplazamiento tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización con yeso
43	fractura codo con desplazamiento, tratamiento quirúrgico

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
44	aplicación de collarín cervical blando o rígido por el médico tratante
45	inmovilización con corse o faja aplicado por el médico tratante
46	fractura columna sacra tratamiento conservador
47	fractura costilla lesión pleural manejo médico
48	fractura cubito reducción abierta placa de compresión
49	fractura cubito reducción cerrada
50	fractura dedos del pie tratamiento conservador
51	fractura dedos del pie tratamiento quirúrgico
52	fractura diafisaria de humero reducción cerrada
53	fractura diáfisis cubital fijación interna injerto óseo tratamiento quirúrgico
54	fractura diáfisis del peroné desplazada tratamiento quirúrgico
55	fractura de tobillo desplazada tratamiento quirúrgico
56	fractura tobillo no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización, yeso
57	Fractura diáfisis radial no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada. inmovilización con yeso
58	fractura diáfisis de radio, desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
59	fractura diáfisis tibial no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
60	Fractura diáfisis tibial. desplazada tratamiento quirúrgico
61	Fractura distal. antebrazo reducción cerrada adultos
62	fractura escafoides reducción cerrada
63	fractura escapula no desplazada tratamiento conservador, inmovilización del hombro
64	fractura extremo distal de tibia tratamiento conservador
65	fractura extremo distal de tibia tratamiento quirúrgico
66	fractura extremo proximal de la tibia tratamiento conservador
67	fractura extremo proximal de la tibia tratamiento quirúrgico
68	fractura de las falanges de los dedos de la mano sin desplazada cada uno tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización con yeso
69	fractura de las falanges de los dedos de las manos con desplazamiento, cada uno, tratamiento quirúrgico
70	fractura-luxación humero proximales cerradas
71	fractura-luxación montegia en adultos tratamiento quirúrgico
72	fractura-luxación montegia en niños tratamiento conservador
73	fractura huesos del metacarpo no desplazada, tratamiento conservador, reducción cerrada inmovilización con yeso
74	Fractura de los huesos metacarpo, cada uno, con desplazamiento, tratamiento quirúrgico.
75	fractura huesos del metatarso no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso, cada uno
76	fractura huesos del metatarso desplazada tratamiento quirúrgico cada uno, reducción abierta y osteosíntesis
77	fractura de los huesos del pie, desplazados, cada uno, tratamiento quirúrgico, reducción abierta y osteosíntesis
78	fractura de los huesos del pie, no desplazados, cada uno, tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso



www.ihss.hn
0000009
197

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	
79	fractura muñeca tipo colles desplazada, reducción abierta y osteosíntesis
80	fractura muñeca desplazada reducción cerrada inmovilización con yeso (tipo colles smith)
81	fractura de olecranon del cubito no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización con yeso
82	fractura olecranon de cubito desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
83	fractura diáfisis del peroné no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
84	fractura platinos tibiales tratamiento conservador punción y yeso
85	fractura pubis tratamiento conservador
86	fractura de la rótula no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada punción (yeso)
87	fractura de la rótula desplazada tratamiento quirúrgico
88	fractura subcapitales de humero reducción cerrada
89	fractura supracondilea del humero no desplazada tratamiento conservador, inmovilización con yeso, reducción cerrada
90	fractura supracondilea de humero desplazada, tratamiento quirúrgico, osteosíntesis
91	fractura supracondilea femoral no desplazada tratamiento conservador, reducción cerrada bajo anestesia, inmovilización con yeso
92	fractura supracondilea tratamiento conservador sin anestesia
93	fractura supracondilea tratamiento quirúrgico adultos
94	fractura huesos del tarso tratamiento conservador y yeso
95	fractura huesos del tarso tratamiento quirúrgico cada uno
96	guante de yeso
97	herida de antebrazo con sección de tendones
98	herida de pierna y pie con sección de tendones
99	hombro doloroso inyección sub acromial
100	infiltraciones (cualquier región)
101	luxación acromio clavicular simple tratamiento conservador reducción cerrada
102	luxación crónica acromio clavicular desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta osteosíntesis
103	luxación crónica acromio clavicular recidivante tratamiento quirúrgico resección del extremo distal de la clavícula
104	subluxación externa de la clavícula, tratamiento conservador, inmovilización con yeso, visita inicial y subsiguientes
105	luxación de astrágalo desplazada tratamiento conservador reducción cerrada e inmovilización con yeso
106	luxación del astrágalo desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta e inmovilización con yeso
107	luxación cadera traumática tratamiento conservador, reducción cerrada, tracción esquelética, visita inicial y subsiguientes
108	luxación del carpo metacarpo aunada tratamiento conservador, reducción cerrada
109	luxación del carpo metacarpo alineada tratamiento quirúrgico, reducción abierta (enclavijamiento)
110	luxación del codo aguda tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización
111	luxación codo tratamiento quirúrgico
112	luxación coxofemoral traumática tratamiento conservador

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
REQUERIDOS EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN**

113	luxación dedos de la mano cada uno, tratamiento conservador, inmovilización con yeso y reducción cerrada
114	luxación dedos de la mano cada uno, tratamiento quirúrgico reducción abierta
115	luxación de los dedos de los pies desplazada cada uno tratamiento quirúrgico reducción abierta e inmovilización con yeso
116	luxación de los dedos de los pies cada uno tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
117	luxación escapulo humeral cerrada
118	luxación esterno-clavicular tratamiento conservador
119	luxo-fractura de tobillo tratamiento conservador
120	luxo-fractura de tobillo tratamiento quirúrgico
121	luxación de hombro tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización
122	luxación hueso semilunar del carpo tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización
123	luxación hueso semilunar del carpo desplazada tratamiento quirúrgico
124	luxación aguda del tarso, metatarso, tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización con yeso
125	luxación aguda del tarso, metatarso, tratamiento quirúrgico, reducción abierta e inmovilización con yeso
126	luxación aguda de la muñeca tratamiento conservador, reducción cerrada e inmovilización externa
127	luxación muñeca tratamiento quirúrgico
128	luxación aguda de rodilla tratamiento conservador, reducción cerrada, inmovilización
129	luxación rotula tratamiento conservador
130	luxación de la rótula aguda tratamiento quirúrgico reducción abierta tenoplastia
131	luxación tarso metatarso desplazada tratamiento quirúrgico
132	luxación tarso metatarso tratamiento conservador
133	luxación temporo maxilar recidivante tratamiento conservador, reducción cerrada
134	luxación de tobillo agudo tratamiento conservador reducción cerrada e inmovilización con yeso
135	luxación del tobillo desplazada tratamiento quirúrgico reducción abierta plastia de ligamentos
136	pie, 5to dedo en varo traslapado supra e infraducto tratamiento quirúrgico cada uno
137	corrección de pie equino varo tratamiento conservador y yeso cada uno
138	corrección de polidactilia en miembro superior e inferior cada uno
139	quistes sinoviales de miembro superior e inferior, tratamiento quirúrgico
140	spika de yeso, colocación
141	tendón de Aquiles tratamiento quirúrgico, ruptura
142	reparación de tendones de la mano o del pie cada uno, ruptura o secciones tratamiento quirúrgico tenorrafias
143	tendones del antebrazo cada uno, ruptura
144	tendones o ligamentos del codo tratamiento quirúrgico (ruptura), tenorrafia o plastias
145	tendones tibial posterior, anterior, flexor, extensor c/u, ruptura
146	velpeau de yeso
147	yeso braquio palmar

Mobiliario y Áreas mínimas necesarias con que el establecimiento debe contar en este nivel es el siguiente:

- a) Administración y/o Dirección
- b) Admisión / Archivos
- c) Ambiente para Alimentación y Nutrición (Cocina)
- d) Ambiente para Procedimientos (Cirugía Menor)
- e) Área de Observación
- f) Área exclusiva para parqueo de ambulancias
- g) Área o bodega para almacenar insumos y materiales de trabajo
- h) Área para almacenamiento de materiales de aseo
- i) Área para lavado de materiales y utensilios varios
- j) Área para Central de Equipo
- k) Clínicas / Consultorios
- l) Computadora
- m) Comedor para el personal
- n) Curaciones e Inyecciones
- o) Enfermería / Promoción en Salud
- p) Estadística / Digitación
- q) Farmacia
- r) Vacunas
- s) Lavandería con áreas para la recepción y clasificación de ropa sucia no contaminada, la recepción y clasificación de ropa contaminada, almacenar ropa limpia, para entrega de ropa limpia, lavado, secado y planchado.
- t) Nebulizaciones
- u) Preclínica
- v) Quirófanos, Área Blanca
- w) Quirófanos, Área Gris
- x) Quirófanos, Recepción
- y) Quirófanos, Vestidores
- z) Radiología e Imágenes
- aa) Sala de Recuperación
- bb) Sala de Labor y Partos
- cc) Sala de Puerperio
- dd) Sala para aislamiento individual con baño
- ee) Salas de Hospitalización Hombre
- ff) Salas de Hospitalización Mujeres
- gg) Salas de Hospitalización Niños
- hh) Área para la atención de Urgencias

El Equipo médico mínimo necesario que el establecimiento debe contar en este nivel es el siguiente:

- a) Ambú con mascarillas para adultos, con adaptador de oxígeno y reservorio
- b) Ambú pediátrico con reservorio y otros accesorios, en buen estado
- c) Ambulancia equipada
- d) Archivos para expedientes y documentos
- e) Atril portasueros
- f) Bacinetes
- g) Balanza de lactantes
- h) Balanza para adultos
- i) Biombos o cortinas que separen cada cama
- j) Bomba de infusión en buen estado y funcionando
- k) Camas hospitalarias de tres posiciones, con colchón hospitalario, atril y barandales
- l) Camilla de curaciones

- m) Camillas con barandales
- n) camillas de transporte
- o) Carro de curaciones
- p) Carro para medicamentos
- q) Carros para recolección de ropa: Uno para ropa contaminada y uno para ropa sucia no contaminada
- r) Carros para transporte de desechos comunes
- s) Carros porta expedientes
- t) Computadora
- u) Cunas con barandales
- v) EKG
- w) Equipo básico de quirófano
- x) Equipo de punción lumbar, disponible para los servicios
- y) Equipo de RCP completo
- z) Equipo e instrumental para atenciones de extracción de cuerpos extraños, disponible para los servicios
- aa) Equipo para luminoterapia (fototerapia)
- bb) Equipo portátil de aspiración
- cc) Equipo portátil para fumigación
- dd) Equipo Rojo móvil,
- ee) Equipos para parto
- ff) Esfigmomanómetro
- gg) Espéculos vaginales al menos mediano y pequeño, estériles
- hh) Estetoscopios
- ii) Extinguidor portátil contra incendio.
- jj) Gabinetes, botiquines o vitrinas con llave, cantidad suficiente para las necesidades del servicio
- kk) Gradilla de dos peldaños, una por cada cama
- ll) Incubadora
- mm) Lámpara de cuello de ganso
- nn) Laringoscopio con cánulas pediátricas y para adulto
- oo) Martillo de reflejos
- pp) Mesa de exploración ginecológica
- qq) Mesa puente para Alimentos, una por cada cama
- rr) Mesas de Mayo
- ss) Mesas de noche con tablero lavable
- tt) Nebulizador
- uu) Negatoscopio de al menos un campo
- vv) Oasis
- ww) Orinales(patos femeninos y masculinos)
- xx) Planta eléctrica
- yy) Recipiente recolector de agujas usadas o destructor de agujas
- zz) Recipiente recolector de jeringas usadas
- aaa) Recipientes de acero inoxidable con tapadera
- bbb) Refrigeradora
- ccc) Riñoneras
- ddd) Ropa quirúrgica para cirujanos y bultos de ropa quirúrgica en cantidad suficiente para el promedio diario de cirugías, disponible para quirófanos
- eee) Set de curaciones básico
- fff) Set de diagnóstico portátil (Otoscopio y Oftalmoscopio)
- ggg) Set de intubación pediátrico

- hhh) Set de suturas
- iii) Set para extracción de uñas
- jjj) Set para la colocación de DIU
- kkk) Set para retirar puntos
- lll) Sillas para usuarios sala de espera
- mmm) Sillas de ruedas
- nnn) Sillas para usuarios, al menos una por cada cama, seguras y en buen estado
- ooo) Tanques de Oxígeno
- ppp) Televisor y con capacidad de reproducción multimedia, USB, Bluetooth, etc.
- qqq) Termo para vacunas

Servicios de Apoyo: El servicio de laboratorio debe contar con la lista mínima de pruebas a realizar según nivel como se detalla a continuación:

I. Servicios de laboratorio (propio o tercerizado)

Realización de los siguientes exámenes de Laboratorio previa prescripción médica:

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN	1 Hemograma completo	✓	✓
	2 Frotis de Sangre Periférica	✓	✓
	3 Hematozario	✓	✓
	4 INR	✓	✓
	5 Tiempo de Protrombina (TP)	✓	✓
	6 Tiempo Parcial De Tromboplastina (TTP)	✓	✓
	7 VES	✓	✓
PARASITOLOGÍA	8 General de heces	✓	✓
	9 Wright	✓	✓
	10 Sangre oculta	✓	✓
UROANÁLISIS	1 Examen de orina	✓	✓
MICROBIOLOGÍA	12 Baciloscopia – BAAR	✓	✓
	13 Citología nasal	✓	✓
	14 Coprocultivo	✓	✓
	15 Cultivo por bacterias	✓	✓
	16 Exudado Faríngeo	✓	✓
	17 GRAM	✓	✓
	18 KOH	✓	✓
	19 Serología por Dengue	✓	✓
	20 Tinción de zielh Nielsen		✓

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
2 1	Urocultivo	✓	✓
2 2	Ácido úrico sérico	✓	✓
2 3	Albumina	✓	✓
2 4	Amilasa		✓
2 5	Bilirrubina directa	✓	✓
2 6	Bilirrubina indirecta	✓	✓
2 7	Bilirrubina total	✓	✓
2 8	Calcio	✓	✓
2 9	Cloro	✓	✓
3 0	Colesterol HDL	✓	✓
3 1	Colesterol LDL	✓	✓
3 2	Colesterol Total	✓	✓
3 3	Coombs Directo	✓	✓
3 4	Coombs Indirecto	✓	✓
3 5	Creatinina		
3 6	Curva Tol oral a glucosa 1 hs (50gr)	✓	✓
3 7	Curva Tol oral a glucosa 2 hs (75gr)	✓	✓
3 8	Fosfatasa alcalina	✓	✓
3 9	Fosforo		✓
4 0	Glucosa en ayunas	✓	✓
4 1	Glucosa post prandial	✓	✓
4 2	Hemoglobina Glicosilada	✓	✓
4 3	Hierro	✓	✓
4 4	Potasio	✓	✓
4 5	Proteínas Totales	✓	✓

**QUÍMICA
SANGUÍNEA Y
PRUEBAS
ESPECIALES**

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
46	Sodio	✓	✓
47	TGO (AST)	✓	✓
48	TGP (ALT)	✓	✓
49	Triglicéridos	✓	✓
50	Urea BUN	✓	✓
51	T3 total		✓
52	T4 total		✓
53	TSH	✓	✓
54	Anticuerpos Hepatitis C	✓	✓
55	Antígenos superficie de Hepatitis B	✓	✓
56	ASO	✓	✓
57	Helicobater pylori heces	✓	✓
58	Hepatitis A	✓	✓
59	HIV	✓	✓
60	PCR	✓	✓
61	Perfil Toxoplasma IgG e IgM	✓	✓
62	Prueba de embarazo (orina o sangre)	✓	✓
63	Factor Reumatoideo	✓	✓
64	RPR	✓	✓
65	Serología para Chagas	✓	✓
66	Tipo RH	✓	✓
67	Troponinas		✓
68	CK MB		✓
69	Proteínas en 24 hs	✓	✓
70	Deshidrogenasa Láctica	✓	✓

CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	I Nivel	II y III Nivel
7 1	PSA	✓	✓

II. **Servicios de Radiodiagnóstico:** Debe contar con la lista mínima de estudios a realizar según nivel como se detalla a continuación:

PLACAS RADIOLÓGICAS SIMPLES:

1. Cráneo
2. Orbita
3. Senos Paranasales
4. Mastoides
5. Cuello
6. Clavícula
7. Tórax (PA, AP, oblicuas, lat.)
8. Hombro
9. Omóplato
10. Abdomen (de pie y acostado)
11. Columna Cervical, dorsal, lumbar
12. Cadera (PELVIS)
13. Extremidades superiores e inferiores
14. Rodilla
15. Codo
16. Mano y Muñeca

ULTRASONIDOS:

- 9.3.1 Parótidas
- 9.3.2 Cuello
- 9.3.3 Mama
- 9.3.4 Abdomen Total
- 9.3.5 Abdomen superior
- 9.3.6 Abdomen inferior
- 9.3.7 Hígado y vías biliares
- 9.3.8 Pélvico
- 9.3.9 Obstétrico (embarazo único o múltiple)
- 9.3.10 Próstata
- 9.3.11 Riñón y vejiga
- 9.3.12 Testicular

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS CON CONTRASTE

1. Colon por enema
2. Pielograma intravenoso
3. Serie esofagogastroduodenal
4. Tránsito intestinal

ELECTROFISIOLOGÍA: Electrocardiografía, Monitor Fetal

ENDOSCOPIA ALTA Y BAJA

1. Colonoscopia

2. Endoscopia digestiva alta

En estos casos se requiere Radiólogo certificado por el Colegio Médico de Honduras para la validación de Productos. El informe debe constar en el expediente clínico.

III. Insumos: Cada Área de Emergencia y Hospitalaria deberá contar con los insumos mínimos necesarios para la atención :

- Jeringas de 1, 3, 5, 10, 20 y 50 cc
- Depresores
- Alcohol Clínico al 70%
- Algodón
- Gasa Estéril
- Hilo sutura seda 00
- Hilo de sutura seda 000
- Hilo de sutura seda 0000 y 00000
- Hilo catgut crómico 00 y 000
- Esparadrapo antialérgico
- Hilos que se utilizan en quirófano
- Hisopos largos
- Catéteres para intravenosas de todas las numeraciones
- Guantes Descartables de diferentes tallas (S, M, L)
- Guantes Estériles (6-1/2, 7, 7-1/2, 8)
- Equipo de Infusión, venoclisis
- Mariposas N° 21, 23 . 24 25
- Set de transfusiones, toracocentesis
- Hojas de bisturi 12 y 20
- Jabón quirúrgico (Clorhexidina Gluconato al 4%)
- Agua destilada (bolsas)
- Solución Yodo Povidona al 10%
- Jalea Lubricante

IV. Personal Mínimo requerido por Niveles: a continuación se detalla el personal mínimo requerido según nivel de atención:

N°	Recurso Mínimo requerido	I Nivel	II Nivel	III Nivel
1	Un (1) administrador		✓	
2	Un (1) director o jefe médico exclusivo para las diferentes tareas administrativas, acreditado por el colegio médico de Honduras (CMH)		✓	
3	Dos (2) profesionales de medicina general por cada grupo poblacional de 5000 derechohabientes, uno para cada jornada de 7:00am a 1:00pm y de 1:00pm a 7:00pm. acreditado por el (CMH)	✓		
4	Un (1) profesional de la ginecología por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el (CMH)	✓		
5	Un (1) profesional de la pediatría por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el (CMH)	✓	✓	
6	Un (1) profesional de enfermería por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado (a) por el Colegio de Enfermeras Profesionales de Honduras	✓	✓	
7	Dos (2) auxiliares de enfermería por cada grupo poblacional de 5000 derechohabientes. Acreditadas por instituto autorizado por la SESAL	✓		

Nº	Recurso Mínimo requerido	I Nivel	II Nivel	III Nivel
8	Un (1) profesional de la odontología por cada 15,000 derechohabientes. Acreditado por el Colegio de Odontólogos de Honduras	✓		
9	Un (1) asistente dental por cada profesional de la odontología.	✓		
10	Un (1) promotor de Salud por cada 5000 adscritos.	✓		
11	Un (1) digitador para registro médico por cada 5000 derechohabientes adscritos.		✓	
12	Un (1) microbiólogo para la regencia del Laboratorio Clínico.		✓	
13	Un (1) Auxiliar de Laboratorio		✓	
14	Un (1) profesional de ciencias química y farmacia para la Regencia de la Farmacia del IHSS		✓	
15	Un (1) Auxiliar de Farmacia		✓	
16	Un (1) técnico en registros de salud por cada 5000 adscritos.		✓	
17	Un (1) médico especialista en Radiología, acreditado por el CMH. Opcional en lote 1 y 2 y Obligatorio en el Lote N° 3.			✓
18	Un (1) médico especialista en ginecología, acreditado por el CMH			✓
19	Un (1) médico especialista en pediatría. Acreditado por el (CMH)			✓
20	Un (1) médico especialista en cirugía. Acreditado por el (CMH)			✓
21	Un (1) médico especialista en medicina interna. Acreditado por el (CMH)			✓
22	Un (1) médico especialista en ortopedia. Acreditado por el (CMH)			✓
23	Un (1) profesional de enfermería. Acreditado (a) por el Colegio de Enfermeras Profesionales de Honduras		✓	
24	Un (1) auxiliar de enfermería. Acreditadas por instituto autorizado por la SESAL		✓	
25	Dos (2) Médicos Generales, 1 área de Emergencia y 1 área de hospitalización, a garantizar la cobertura 24/ 7, acreditado por el Colegio Médico de Honduras.			✓
26	Al menos un (1) profesional de enfermería por cada diez (10) pacientes-cama, asegurando la atención durante las 24 horas del día, quien deberá estar debidamente acreditado por el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras.			✓
27	Al menos dos (2) auxiliares de enfermería por cada profesional de enfermería.			✓
28	Un (1) Encargado de Bodega y Mantenimiento		✓	
29	Un Conserje		✓	
30	Un (1) Encargado de Lavandería		✓	
31	Un (1) Vigilante		✓	
32	Un (1) Motorista de Ambulancia			✓
33	Tres (3) Un Personal de Aseo por Turno		✓	
34	Un (1) Médico Especialista en Anestesiólogo y/o Técnico en Anestesia Certificado			✓
35	Un (1) Técnico en Alimentación y Nutrición			✓
36	Un (1) Camillero			✓

Lote N° 3. Servicio de Radiología Complementaria

1. Aspectos Generales

- **Licencias y Certificaciones:**
 - Proveedor con licencia sanitaria vigente emitida por la autoridad competente
 - Personal técnico y médico certificado en la operación de equipos TAC y mamografía, con credenciales verificables.
- **Seguridad Radiológica:**
 - Cumplimiento de normas de radio protección nacionales e internacionales
 - Disponibilidad de dosímetros para personal y pacientes.
 - Sistemas de control y monitoreo de dosis acumulada para pacientes.
- **Coordinación de Servicios:**

La autorización de estos procedimientos debe contar con el visto bueno de la coordinación médica regional de Puerto Cortes o en su defecto de autoridad de dirección médica regional del norte o central.

2. Especificaciones Técnicas para TAC (Tomografía Axial Computarizada)

- **Equipo y Tecnología:**
 - Capacidad mínima del equipo: Multicorte de al menos 16 cortes por rotación.
 - Resolución de imagen: Alta resolución para aplicaciones clínicas, con capacidad para reconstrucciones multiplanares (2D y 3D).
 - Software avanzado de procesamiento de imágenes, incluyendo herramientas de análisis para estudios cardiovasculares, neurológicos y oncológicos.
 - Tecnología de reducción de dosis de radiación para pacientes.
- **Compatibilidad y Conectividad:**
 - Acceso remoto para consulta de imágenes y resultados por parte de médicos referidores.
- **Capacidad Operativa:**
 - Estudios disponibles: craneales, torácicos, abdominales, pélvicos, angiogramas y estudios especializados según indicaciones médicas.
 - Tiempo máximo de espera para atención: No mayor a 72 horas después de la solicitud del estudio.

3. Especificaciones Técnicas para Mamografía

- **Equipo y Tecnología:**
 - Tecnología digital directa con alta resolución (mínimo 50 micras de tamaño de píxel).
 - Compatible con tomosíntesis mamaria para mejor detección de lesiones en mamas densas.

- Software de CAD (Computer-Aided Detection) integrado para apoyo en la interpretación médica.
- Sistema de compresión con ajuste automático para minimizar molestias a los pacientes.
- **Calidad y Seguridad:**
 - Monitoreo continuo de la calidad de imagen según estándares
 - Controles regulares de calibración y pruebas de control de calidad, realizados al menos mensualmente.
- **Capacidad Operativa:**
 - Estudios de tamizaje y diagnóstico, con opciones para magnificación y localización específica.
 - Tiempo máximo de entrega de resultados: No mayor a 5 días hábiles tras el estudio.

4. Infraestructura y Requisitos del Sitio de Atención

- **Instalaciones:**
 - Áreas diseñadas conforme a normas de seguridad radiológica, con blindaje adecuado.
 - Espacios cómodos y accesibles para los pacientes, incluyendo área de espera y vestidores.
 - Acceso para pacientes con movilidad reducida.
- **Energía y Soporte Técnico:**
 - Fuente de energía estable con sistemas de respaldo (UPS o generador eléctrico).
 - Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo, con tiempos de respuesta no mayores a 48 horas.

5. Indicadores de Calidad y Reportes

- **Indicadores de Desempeño:**
 - Tasa de rechazos o repeticiones de estudios menor al 5%.
 - Satisfacción del usuario superior al 85%, medida mediante encuestas periódicas.
- **Reportes Periódicos:**
 - Entrega mensual de informes estadísticos con detalle de estudios realizados, dosis promedio y resultados diagnósticos.
 - Respaldo digital de imágenes almacenadas durante un mínimo de 5 años.

6. Condiciones Administrativas y Contractuales

- **Cobertura de Servicios:**
 - Disponibilidad mínima de atención: 12 horas diarias, 5 días a la semana.

- Tiempo de respuesta en casos de emergencia: No mayor a 2 horas desde la solicitud.
- **Garantías:**
 - Seguro de responsabilidad civil por posibles incidentes relacionados con los estudios.
 - Póliza de mantenimiento preventivo del equipo incluido en el contrato.

Listado de Servicios para Cotización de Radiología e Imágenes Complementaria:

A continuación se detalla el listado de exámenes requeridos

Tomografía Axial Computarizada (TAC)

1. TAC de Cráneo
 - Simple.
 - Contrastada.
2. TAC de Tórax
 - Simple.
 - Contrastada.
 - Alta resolución (TACAR).
3. TAC de Abdomen y Pelvis
 - Simple.
 - Contrastada.
4. TAC de Columna
 - Cervical.
 - Torácica.
 - Lumbosacra.
5. TAC de Extremidades
 - Simple.
 - Contrastada.

Mamografía

1. Mamografía Bilateral
 - 2 proyecciones por mama: Cráneo Caudal (CC) y Medio-Lateral Oblicua (MLO).
2. Mamografía Unilateral.
3. Mamografía Digital.
4. Tomosíntesis Mamaria (si aplica).

PROYECCIONES PARA LA CONTRATACIÓN
TABLA de proyecciones

Nota: Los precios ofertados se mantendrán fijos durante la vigencia del contrato. Las cantidades proyectadas por un año son de referencia. En el primer de Nivel de atención se iniciara con el percapitado base al primer año a pesar de que la oferta sea por la proyección meta total, por lo cual. El contrato que se adjudicare se celebrará por una cuantía de la que se deducirá el costo de los servicios, según la forma de pago. N/A: No Aplica.

*. Hemoderivados se podrá aplicar ajustes conforme a las tarifas que la Cruz Roja Hondureña brinde al instituto.

A continuación se detallan de forma individual las proyecciones de cada uno de los Lotes a ofertar en el proceso de contratación:

Lote 1 Puerto Cortes		Proyección 2025	Precios	Total CD
1	Primer Nivel (Per capita). (Proyección * Precio ofertado * 12)	15,838		L 19,005,600.00

Lote 2 Puerto Cortes		Proyección	Precio	Total
1	Consulta de Especialista por Referencia	2,949		L 2,613,108.90
2	Consulta médica con cirugía menor –sin internamiento	499		L 1,102,520.54
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	40		L 40,849.20
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	81		L 44,406.63
5	Cesáreas	39		L 509,210.13
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica	278		L 3,430,653.44
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica	281		L 1,384,214.43
8	Ginecología y obstetricia	588		L 3,778,488.00
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	1,337		L 17,456,767.79
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	14		L 122,639.16
11	Partos	97		L 621,262.69
12	Pediatría Con y sin procedimiento	783		L 10,223,372.61
13	Egreso Traumatología y Ortopedia con Intervención	126		L 2,069,483.22
14	Egreso Traumatología y Ortopedia sin Intervención	382		L 3,293,302.22
15	Urgencia con observación (urgencia)	2,251		L 5,674,095.70
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	5,528		L 1,134,124.48
17	Ambulancias sin oxígeno	1,050		L 1,155,000.00
18	con oxígeno	11		L 16,530.80
19	Hemoderivados	112		L 369,600.00
20	Urgencias Graves	35		L 560,000.00
Total				L 55,599,629.94



0000002

 www.ihss.hn
 211

Lote N° 3: servicio de Radiodiagnóstico Complementario

Descripción	Proyección	Precio	Total
1. TAC de Cráneo			
Simple.	50	L 2,500.00	L 125,000.00
Contrastada.	10	L 3,500.00	L 35,000.00
2. TAC de Tórax			
Simple.	25	L 3,500.00	L 87,500.00
Contrastada.	10	L 4,000.00	L 40,000.00
Alta resolución (TACAR).	5	L 4,500.00	L 22,500.00
3. TAC de Abdomen y Pelvis			
Simple.	25	L 2,500.00	L 62,500.00
Contrastada.	5	L 3,500.00	L 17,500.00
4. TAC de Columna			
Cervical.	50	L 3,000.00	L 150,000.00
Torácica.	25	L 3,000.00	L 75,000.00
Lumbosacra.	75	L 3,000.00	L 225,000.00
5. TAC de Extremidades			
Simple.	25	L 3,000.00	L 75,000.00
Contrastada.	15	L 3,500.00	L 52,500.00
6. Mamografía Bilateral			
proyecciones por mama (CC y MLO).	150	L 800.00	L 120,000.00
7. Mamografía Unilateral.	10	L 400.00	L 4,000.00
8. Mamografía Digital.	15	L 400.00	L 6,000.00
9. Tomosíntesis Mamaria (si aplica).	150	L 800.00	L 120,000.00
Total			L 1,217,500.00

Lista de precios Lote 1

LOTE - -				
No	Producto	Proyección Total	Precio Unitario	Precio total
1	Primer Nivel de Atención	-	L	- L
MONTO TOTAL DE LA OFERTA				L

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. La cantidad proyectada deberá concordar con la proyección total de atenciones del lote ofertado, En el MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los lotes ofertados.

Lista de Precios Lote N° 2:

LOTE - -				
No	Producto	Proyección Total	Precio Unitario	Precio total
1	Consulta de Especialista por Referencia	-	L	- L
2	Consulta médica con cirugía menor -sin internamiento	-	L	- L
3	Traumatología y Ortopedia con Procedimiento	-	L	- L
4	Traumatología y Ortopedia sin Procedimiento	-	L	- L
5	Atención de Cesáreas	-	L	- L
6	Egreso Cirugía con intervención quirúrgica con y sin complicación	-	L	- L
7	Egreso Cirugía sin intervención quirúrgica con y sin complicación	-	L	- L
8	Ginecología y obstetricia Con y Sin Complicación	-	L	- L
9	Medicina Con y Sin Procedimiento	-	L	- L
10	Atención del Recién Nacido sin Procedimiento	-	L	- L
11	Atención de Partos	-	L	- L
12	Pediatría con y sin procedimiento	-	L	- L
13	Traumatología y Ortopedia Egreso con Intervención	-	L	- L
14	Traumatología y Ortopedia Egreso sin Intervención	-	L	- L
15	Urgencia con observación (urgencia)	-	L	- L
16	Urgencia sin observación (no urgencia)	-	L	- L
17	Traslados ambulancia sin Oxígeno	-	L	- L
18	Traslados en ambulancia con Oxígeno	-	L	- L
19	Hemoderivados	-	L	- L
MONTO TOTAL DE LA OFERTA				L

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. La cantidad proyectada deberá concordar con la proyección total de atenciones del lote ofertado, En el MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los lotes ofertados.




Lista de Precios Lote 3

LOTE - -				
No	Producto	Proyección Total	Precio Unitario	Precio total
1	TAC de Cráneo Simple.	-	L	- L
2	TAC de Cráneo Contrastada.	-	L	- L
3	TAC de Tórax Simple.	-	L	- L
4	TAC de Tórax Contrastada.	-	L	- L
5	Alta resolución (TACAR).	-	L	- L
6	TAC de Abdomen y Pelvis Simple.	-	L	- L
7	TAC de Abdomen y Pelvis Contrastada.	-	L	- L
8	TAC de Columna Cervical.	-	L	- L
9	TAC de Columna Torácica.	-	L	- L
10	TAC de Columna Lumbosacra.	-	L	- L
11	TAC de Extremidades Simple.	-	L	- L
12	TAC de Extremidades Contrastada.	-	L	- L
13	Mamografía Bilateral proyecciones por mama (CC y MLO).	-	L	- L
14	Mamografía Unilateral.	-	L	- L
15	Mamografía Digital.	-	L	- L
16	Tomosíntesis Mamaria (si aplica).	-	L	- L
MONTO TOTAL DE LA OFERTA			L	-

Nota: Los precios ofertados permanecerán fijos durante la vigencia del contrato. La cantidad proyectada deberá concordar con la proyección total de atenciones del lote ofertado, En el MONTO TOTAL DE LA OFERTA se deberá plasmar el total de todos los lotes ofertados.

Sin otro particular.

CC: Archivo/

Técnico: Dra. Alvaro Paz