

# 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 CXXI TEGUCIGALPA, M. D. C., HONDURAS, C. A.

MIÉRCOLES 18 DE SEPTIEMBRE DEL 2019. NUM. 35,052

## Sección A

### Secretaría de Estado en el Despacho de Salud

ACUERDO No. 2944-2019

Tegucigalpa, M.D.C., 09 de septiembre del 2019

#### LA SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

En uso de las facultades que se le confieren mediante Acuerdo Ejecutivo No. 242-2018, de fecha 27 de diciembre del 2018, como Secretaria de Estado en el Despacho de Salud.

#### ACUERDA:

**PRIMERO:** Aprobar en todas y cada una de sus partes el documento "LINEAMIENTOS PARA LA SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ADMINISTRADORES EN EL MARCO DE LA EXPANSIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA DE SERVICIOS DE SALUD", el cual se describe a continuación:

#### LINEAMIENTOS PARA LA SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ADMINISTRADORES EN EL MARCO DE LA EXPANSIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA DE SERVICIOS DE SALUD

Honduras, C.A.

Contenido

1	INTRODUCCIÓN.....	1
2	OBJETO.....	2
3	CAMPO DE APLICACIÓN.....	2

### SUMARIO

Sección A

Decretos y Acuerdos

#### SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

Acuerdos Nos. 2944-2019, 3022-2019

A. 1-16

Sección B

Avisos Legales

B. 1 - 36

Desprendible para su comodidad

4	MARCO DE REFERENCIA.....	2
4.1	Sustento Legal.....	2
4.2	Sustento Técnico.....	5
5	PARTE SUSTANTIVA: SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES / ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	7
5.1	ESTRUCTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE GESTORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	7
5.2	DESARROLLO DE LAS FASES.....	8
5.2.1	FASE I: ACTIVIDADES PREPARATORIAS O NINICIALES.....	8
5.2.2	FASE II: SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ ADMINISTRADORES.....	14
5.2.3	FASE III: SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO / ACUERDO DE GESTIÓN.....	17
6	TERMINOS Y DEFINICIONES.....	18
7	BIBLIOGRAFIA.....	20

#### 1 INTRODUCCIÓN

La descentralización de los servicios de salud, es clave en la reforma del sector ya que plantea la separación de la gestión y provisión de los servicios de salud del conjunto de funciones de la rectoría y el financiamiento, quedando claramente establecido en el **Plan estratégico para el Fortalecimiento**

## y Expansión del Modelo de gestión Descentralizada de Servicios de Salud del Primer y Segundo Nivel 2017-2021.

Su implementación permitirá que el sistema nacional de salud adquiera la capacidad de respuesta eficaz, eficiente, oportuna y organizada que las circunstancias actuales demandan y propiciar la autonomía de la gestión de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Una de las prioridades del Gobierno, es continuar con la implementación del Modelo de Gestión Descentralizada, para mejorar el acceso, cobertura, eficiencia y calidad de los servicios de salud, siendo responsabilidad de la Secretaría de Salud, como el ente rector y regulador, la emisión de normas, guías, lineamientos y demás que sean necesarios para el cumplimiento del cometido.

El presente documento tiene como propósito definir los **lineamientos para el proceso de selección de Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud** para la provisión de Servicios de Salud delegados por la Secretaría de Salud (SESAL), estableciendo criterios legales, administrativos, financieros y técnicos, enmarcados en los principios de eficiencia, efectividad, transparencia e igualdad.

Con la elaboración de los lineamientos se formaliza el instrumento que unifica y homologa los criterios que deben ser utilizados por todos los actores involucrados en el proceso de selección de gestores, coadyuvando a fortalecer la operación del sistema de salud.

Los lineamientos han sido elaborados considerando la experiencia y buenas prácticas que ha desarrollado la SESAL en la implementación del modelo de gestión descentralizada, además de la normativa vigente, documentos oficiales, planes y programas de gobierno.

## 2 OBJETO

Establecer criterios legales, administrativos, financieros y técnicos, para la selección de Gestores Prestadores y/o Administradores para la provisión de Servicios de Salud delegados por la Secretaría de Salud (SESAL), enmarcados en principios de eficiencia, efectividad, transparencia e igualdad.

## 3 CAMPO DE APLICACIÓN

Aplica para los nuevos Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud que manifiesten su intención de prestar y/o administrar servicios de salud con la SESAL a nivel nacional, para el primer y segundo

nivel de atención.- Quedan exentos los Gestores que ya están seleccionados y que tienen un relacionamiento con la SESAL a través de Convenios de Gestión; En caso de que estos presenten un bajo desempeño en la ejecución del convenio al final del cada ejercicio fiscal, serán retirados y se someterá el proceso a una nueva selección de acuerdo a estos lineamientos.

## 4 MARCO DE REFERENCIA

### 4.1 Sustento Legal

- **Decreto 131 del 11 de enero de 1982 Constitución de la República**, artículo 145 reconoce el derecho a la protección de la salud y es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad.
- **Decreto 65-91 del 11 de diciembre de 1991, Código de Salud**, establece que corresponde a la SESAL, la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud en los niveles departamental y municipal, y la facultad, para que mediante resolución delegue o reasigne<sup>1</sup> en cualquier tiempo y en cualquiera de sus unidades administrativas, dependencias y otros organismos constituidos de conformidad con la ley, las actividades propias del sector salud.
- **Decreto Legislativo No. 286-2009 publicado el martes 2 de febrero del 2010, Ley para el**

# La Gaceta

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

**ABOG. CÉSAR AUGUSTO CÁCERES CANO**  
Gerente General

**JORGE ALBERTO RICO SALINAS**  
Coordinador y Supervisor

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

Colonia Miraflores  
Teléfono/Fax: Gerencia 2230-4956  
Administración: 2230-3026  
Planta: 2230-6767

CENTRO CÍVICO GUBERNAMENTAL

**Establecimiento de la Visión de País y un Plan de Nación para Honduras**, que establece como meta prioritaria, que Honduras al 2038 será un estado moderno, transparente, responsable, eficiente y competitivo; y que para alcanzar este objetivo se requiere la implementación de planes y programas que garanticen la modernización de la administración pública con una política de descentralización administrativa.

- **Acuerdo Ministerial 629, del 6 de abril de 2009, Marco conceptual político y estratégico de la reforma del sector salud, 2009**, parte del reconocimiento que la misión o razón de ser del SNS consiste en proteger y mejorar, con equidad, el nivel de salud de la población y que, para ello, la SESAL debe avanzar en un proceso acelerado de extensión de cobertura a través de Gestores Prestadores/Administradores descentralizados, profundizando la autonomía de la gestión de las redes de salud intermunicipales y de los hospitales, de forma tal, que se acerquen efectivamente los procesos de toma de decisiones y los recursos, a los territorios y sus poblaciones, para el adecuado enfrentamiento de los problemas.
- **PCM-021-2012, del 10 de agosto del 2012, Política de Descentralización del Estado para el Desarrollo**, que establece como objetivo general, contribuir al desarrollo equitativo, eficiente, competitivo y sostenible en todo el territorio de Honduras, sustentado en la descentralización eficiente y ordenada de competencias, recursos y autoridad, mediante la implementación de un Modelo de Gestión para la descentralización del Estado que propicie la autogestión y el desarrollo regional y municipal, mejorando las condiciones de vida y bienestar de la población hondureña, a través del fortalecimiento de los Municipios como instancias más cercanas a los ciudadanos, y por consiguiente, asegurando respuestas a las demandas locales.
- **Acuerdo No. 1000-2013, del 20 de mayo del 2013, Modelo Nacional de Salud**, instrumento de carácter político y estratégico en el que se definen los principios y lineamientos para la transformación

y desarrollo del Sistema Nacional de Salud y cuyo componente de provisión se basa en redes integradas de servicios de salud en un ambiente descentralizado de gestión por resultados.

- **Decreto Legislativo No. 056-2015, del 2 de julio del 2015, Ley Marco del Sistema de Protección Social**, estipula que, para la implementación de esta Ley, en lo que se refiere al SNS, se debe garantizar el fortalecimiento de la Red Pública de Servicios de Salud, a través de la asignación e inversión presupuestaria suficiente que permita la transición hacia un Sistema Unificado y Universal de Aseguramiento en Salud. Para que la SESAL cumpla su rol rector del sistema, este mismo artículo la **autoriza para que de forma temporal pueda suscribir contratos, convenios o acuerdos con Gestores Prestadores / Administradores de Servicios de Salud<sup>2</sup>**, sean estos públicos, privados o mixtos, con o sin fines de lucro, para lograr el sistema unificado y universal que se propone, así como el cumplimiento de los demás objetivos del Sistema de Protección Social y consecuente con sus principios rectores.
- **Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 “Plan de todos para una vida mejor”**, define como estrategia para alcanzar el objetivo global antes indicado: “Priorizar la provisión de servicios de salud con gestión descentralizada, debido a que esto permite que los mismos puedan ser entregados a la población a un costo relativamente bajo.
- **Acuerdo Ejecutivo No. 005-2017, del 26 de julio del 2017, Reglamento para Certificación de Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud**, el cual tiene como objetivo establecer y desarrollar las bases fundamentales para implementar el sistema de certificación de organizaciones públicas, privadas y mixtas que voluntariamente soliciten su certificación a la SESAL a través de la instancia especializada, con el fin de garantizar la gestión de los servicios de salud a través del primer nivel y segundo nivel de atención con calidad, eficiencia y eficacia asegurando su idoneidad.
- **PCM-051-2017, del 08 de septiembre del 2017, Modelo Nacional de Salud**, brinda los principios y

<sup>1</sup> Art. 4

<sup>2</sup> Art. 50

lineamientos políticos y estratégicos de conducción para asegurar a la persona, la familia y la comunidad, en su entorno, el acceso a un conjunto garantizado de prestaciones integrales y continuas de salud con calidad, respetando el derecho a la salud de cada individuo y el desarrollo hacia una gestión descentralizada.

- **PCM-052-2017, del 11 de septiembre del 2017, Plan Estratégico para el Fortalecimiento y Expansión del Modelo de Gestión Descentralizada de Servicios de Salud del Primer y Segundo Nivel 2017-2021**, establece el marco estratégico para la expansión y consolidación de la descentralización de la gestión de los servicios de salud, partiendo de la experiencia institucional obtenida en este proceso desde el año 2005 al 2016, priorizando los servicios de salud en los municipios con mayor índice de pobreza y agrupándolos en redes integradas.
- **Acuerdo No. 5266-2018, del 28 de noviembre del 2018, Lineamientos del Modelo de la Gestión Descentralizada de Salud**, el cual establece en su punto número dos (2), Lineamientos del Modelo de Gestión Descentralizada que incluyen en su numeral 2.4 los Procesos de Contratación de Gestores Prestadores/Administradores que incluya al menos los siguientes elementos: **A) Un Reglamento Operativo que Regule: 1) La Selección de Gestores Prestadores de servicios de Salud; 2) negociación, firma y rescisión de los convenios o contratos; 3) Definición de Mecanismos de Pago; 4) Responsabilidad de las Partes; y, 5) Monitoreo, auditoria e intervención técnica y administrativa de los Gestores Prestadores/Administradores. B) Convenios o Contratos Plurianuales y C) Gestores Prestadores/Administradores a cargo de una red de servicios.**
- **Plan Nacional de Salud 2014-2018**, establece entre otros conducir en todas sus fases el Sistema Nacional de Salud hacia la integración y la pluralidad y ampliar la cobertura de la población mediante el sistema de Aseguramiento Público.

- **Plan Nacional de Salud 2018-2022**, establece entre otros para la regulación del sistema nacional de salud, mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios de interés sanitario que recibe la población para incidir en el riesgo de enfermar y morir y en cuanto a la provisión de servicios, proveer los servicios de salud de acuerdo con las prioridades establecidas y la demanda de la población.
- Honduras es signataria y ha ratificado convenios internacionales orientados a proteger y garantizar los derechos humanos de la población dentro de los que destacan la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; El Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; La Convención Americana Sobre Derechos Humanos de 1983; y, en materia de Seguridad Social en Honduras ha ratificado el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de 1952, sobre la norma mínima de la Seguridad Social.

#### 4.2 Sustento Técnico

A partir de la década de los 90 el énfasis en el sector ha estado vinculado al proceso de Reforma de los Sistemas de Salud que incluye la nueva definición de roles de la SESAL, desconcentración de recursos y descentralización en la gestión, observándose un creciente interés en promover iniciativas con gestión descentralizada para la provisión de servicios de salud, tanto desde el Estado como por Organismos Financiadores y Agencias de Cooperación Internacional. Este interés se basa en el propósito de mejorar el acceso de la población a los servicios de salud eficientes y de calidad, teniendo como factor facilitador el que algunas organizaciones cumplen con los requisitos para Prestar y/o Administrar Servicios de Salud; las cuales pueden ser Organizaciones públicas, mixtas, privadas con o sin fines de lucro como ser: Organizaciones de base comunitarias, Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD), religiosas o solidarias, gobiernos locales, sociedades mercantiles y cooperativas entre otras. Cuyo fin es lograr un sistema unificado y universal de aseguramiento en salud.

Bajo este contexto y en el marco de los procesos de reforma y modernización del sector salud se ha venido desarrollando desde el 2003 la modalidad de Gestión Descentralizada para la provisión de servicios de salud en las áreas pobres o postergadas, con deficiente acceso a los servicios públicos y con altos índices de mortalidad materna e infantil; el modelo es enfocado en la promoción de la salud, mejorar la eficiencia en la administración de los servicios y mejorar la calidad de los mismos.

La descentralización de la Gestión de los Servicios de Salud se basa en aspectos técnicos, políticos y financieros. En el término técnico se pretende lograr de manera gradual y progresiva la cobertura universal y equitativa de los servicios de salud con calidad; en términos políticos busca aumentar la participación social y los espacios de decisión local, enfocando las intervenciones regionales a la regulación de vigilancia, control y fiscalización; y en términos financieros se busca aumentar la eficiencia en función de los costos, a través del acercamiento del financiamiento al nivel local que conlleva a una inversión oportuna, eficiente y transparente y mejorar la eficiencia asignativa del gasto público.

Los principales beneficios de la gestión descentralizada de los servicios de salud son: Extensión de la cobertura, mejoramiento del acceso, administración más eficiente y transparente de los recursos, mejoramiento de la calidad, implementación de un modelo centrado en la promoción de la salud, mayores incentivos a la demanda de servicios, mayor participación social, incremento de recursos humanos, profesionales y técnicos médicos, abastecimiento de insumos en forma oportuna, enfoque hacia un modelo familiar e integrado y disminución importante en la Mortalidad Materna Infantil.

Con la experiencia desarrollada en la implementación del MGD y los avances obtenidos, la SESAL continúa impulsando de forma progresiva el proceso de descentralización, evaluando la gestión e implementando mejoras y estándares para mejorar la transparencia y la eficiencia de los servicios, haciendo uso de las facultades que le fueran otorgadas a través de la Ley Marco del Sistema de Protección Social.

## **5 PARTE SUSTANTIVA: SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

En esta sección se describe el proceso de selección de Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud desde su fase preparatoria hasta la suscripción del convenio.

### **5.1 ESTRUCTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE GESTORES DE SERVICIOS DE SALUD**

Se debe llevar a cabo en coordinación con las unidades involucradas a través de 3 fases:

- **Fase I: Preparatoria o Inicial**
  1. Definición de espacios y población a descentralizar.
  2. Elaboración del perfil epidemiológico de la población a beneficiar.
  3. Diagnóstico de la oferta instalada de servicios de salud de la SESAL y otros proveedores de servicios de salud en el espacio territorial a descentralizar.
  4. Definición del modelo de atención, incluyendo la definición de la cartera de servicios de acuerdo al perfil epidemiológico.
  5. Identificación de Presupuesto para la gestión descentralizada, en los documentos de planificación de la SESAL.
  6. Definición del mecanismo de financiamiento.
  7. Identificación de potenciales Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud (Llamado público, invitación a presentar expresión de interés a través de un diagnóstico de la población a descentralizar) para ser incorporados en una base de datos (listado de posibles gestores)
  8. Elaborar Documento de Referencia que establezca el alcance de los Servicios y la valoración de los aspectos legales, técnicos y financiero de los Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud, aprobado por la SESAL a través de la instancia correspondiente.
  9. Presentación de perfil legal, técnico y financiero de los potenciales gestores identificados.
- **Fase II: Evaluación y Selección de Gestores Prestadores/ Administradores de Servicios de Salud**

1. Conformación de Comisión de Selección.
2. Definición del método de evaluación de los gestores sobre la base de los aspectos legales y técnicos establecidos.
3. Inducción a la Comisión de Selección sobre la Normativa legal y documentación de soporte vinculada al proceso de descentralización.
4. Proceso de recepción de sobres conteniendo fichas legales técnica, información financiera (estados financieros, patrimonio etc. del gestor), y otros documentos solicitados.
5. Evaluación y elaboración de informe de recomendación de gestores prestadores/ administradores de Servicios de Salud a ser invitados a la negociación según orden de prioridad.
6. Notificación a Coordinación de UGD de la propuesta de gestores/ administradoras seleccionadas
7. Proceso de Negociación y selección del Gestor (la estructura del convenio)
8. Acta de Resultado del Proceso de Negociación e informe final del informe de selección.

• **Fase III: Suscripción de Convenio de Gestión.**

1. Autorizaciones y Dictámenes (procedimiento interno SESAL)
2. Suscripción de Convenio/Acuerdo

## 5.2 DESARROLLO DE LAS FASES

### 5.2.1 FASE I: ACTIVIDADES PREPARATORIAS O INICIALES

**5.2.1.1** Definición de espacios y la población a descentralizar  
De forma conjunta la Subsecretaria de Redes Integradas (con sus departamentos del Primer y Segundo Nivel de atención), la Región Sanitaria y la UGD deberán realizar la definición de los espacios territoriales y la población a descentralizar, para determinado ejercicio fiscal.

Para ello es necesario, en base a los criterios técnicos regionales, identificar los objetivos que se buscan con la descentralización, así como la meta a alcanzar e integrar en un documento junto con la información que le permita identificar

la delimitación geográfica del espacio población para el cual se descentralizaran servicios.

El proceso de construcción del espacio poblacional, se define a través del análisis de variables o características que actúan sobre un determinado espacio y que determinan el estado de salud de una población.

En el documento de definición se debe garantizar al menos la siguiente información:

- a) Nombre del Departamento, Municipios, Aldeas, caseríos que integran el territorio
- b) Número de población
- c) Red a la que pertenece
- d) Mapa o croquis de la zona
- e) Grupos etarios
- f) Condiciones de salud
- g) Oferta existente de servicios y prestaciones, incluyendo identificación o mapeo de proveedores de servicios de salud públicos y privados, ubicados en el territorio a descentralizar, incluyendo los servicios radiológicos, laboratorios de análisis clínicos, hospitales, clínicas, entre otros.
- h) Descripción del estado de los establecimientos de la red y recurso humano.
- i) Perfil epidemiológico.

**5.2.1.2** Diagnóstico de la oferta instalada de servicios de salud de la SESAL y otros proveedores de servicios de salud en el espacio territorial a descentralizar.

La SESAL a través de la Región Sanitaria y en coordinación con la UGD deberá garantizar que cuenta con un diagnóstico que le permita precisar el inventario de bienes muebles e inmuebles por cada Establecimiento de Salud (ES) ubicado en territorio a descentralizar, además debe contar con información actualizada del equipo médico y recurso humano de la SESAL asignado por ES, así como el inventario de los insumos a ser provistos por la Secretaría en determinado periodo.

El inventario de bienes debe contar con el detalle de sus características, las condiciones actuales de la infraestructura, los muebles, los equipos, los medios de transporte y el valor de cada uno de ellos.

En el caso del recurso humano se debe contar con el detalle de la planilla, antigüedad de prestación de servicios, forma de contratación y otra información adicional que permita analizar el estatus laboral del recurso.

Se deberá incluir el presupuesto que la SESAL destina a los establecimientos a descentralizar para recursos, bienes, medicamentos, insumos y recurso humano.

Se debe contar con la identificación o mapeo de proveedores de servicios de salud ubicados en el territorio a descentralizar sobre todo vinculados a los servicios radiológicos, laboratorios de análisis clínicos, hospitales, clínicas, entre otros.

#### **5.2.1.3 Modelo de Atención y definición del alcance técnico de los servicios específicos a descentralizar**

El modelo de atención debe de comenzar con los objetivos sanitarios que se buscan alcanzar en el espacio geográfico-población u hospital específico, en base a los objetivos y prioridades nacionales.

El resultado de este apartado es también especificar los indicadores y las metas respectivas que se esperan alcanzar con el MGD en la población u hospital específico.

En este apartado también describir como se definirá el modelo de atención del área geográfica-poblacional a donde se descentralizará.

La definición del alcance técnico debe realizarse coordinadamente entre las diferentes instancias de la SESAL de conformidad a sus competencias, estableciéndose los condicionamientos, las metas y los indicadores, a los cuales deben ajustarse los Gestores Prestadores/Administradores en el proceso de selección.

El Departamento de Servicios del Primer Nivel y Segundo Nivel de Atención debe definir el Conjunto Garantizado de Prestación de Servicios de Salud o Cartera de Servicios, en base al Modelo Nacional de Salud, sobre los cuales se realizará el proceso de selección.

Una vez definido debe ser remitido oficialmente a la UGD, quien hará compilación de toda la información, hasta crear un solo documento.

#### **5.2.1.4 Identificación del Presupuesto para la Gestión Descentralizada, en los documentos de planificación de la SESAL**

Basados en la definición de espacio y población, el diagnóstico de la oferta y el alcance técnico de los servicios de salud, la UGD debe estimar el costo total de los servicios en base al mecanismo de desembolso definido, para incluirlo en el Plan Operativo Anual (POA) y en el PEP del cual se desprenderá el Plan de Compras y Contrataciones y la asignación de presupuesto, garantizando con ello que se cuenta con el recurso financiero asignado de fuente nacional y/o externa para dar inicio al proceso de selección.

#### **5.2.1.5 Definición del Mecanismo de financiamiento.**

El mecanismo de financiamiento a implementar debe de seleccionarse del “Manual de Mecanismo de Financiamiento” elaborado por la UGD o la instancia que defina para tal fin. La aplicación de un mecanismo de financiamiento a un espacio-población específica o en la descentralización de la gestión de un hospital, no necesariamente debe ser uno, puede hacerse combinación de varios mecanismos de financiamiento.

El mecanismo de financiamiento debe de incentivar y modular la conducta del proveedor a fin de garantizar el acceso de la población objetivo y mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios, así como, obtener los objetivos y prioridades nacionales.

El mecanismo de financiamiento y su costeo debe de ser aprobado por la persona que ejerce la titularidad de la Secretaría de Salud o por la instancia que esta designe.

#### **5.2.1.6 Identificación de potenciales Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud, para ser incorporados en una base de datos**

Para conformar el inventario o base de datos de potenciales Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud, la Región Sanitaria con apoyo de la UGD llevará a cabo llamado a través de Expresión de Interés, en el cual se hará requerimiento básico de información, proceso que

debe ser público, para promover la participación abierta. Así también, de forma complementaria podrá realizar invitación a presentar expresión de interés.

En el inventario o base de datos debe además considerarse los actuales y los potenciales Gestores, Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud, identificados en el proceso de definición de espacio territorial y población.

Podrá conformar el inventario o base de datos como Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud, las organizaciones que cumplen con los requisitos para gestionar, Prestar/Administrar Servicios de Salud; Las cuales pueden ser Organizaciones públicas, mixtas, privadas con o sin fines de lucro como ser: Organizaciones de base comunitarias, ONGD, religiosas o solidarias, gobiernos locales, sociedades mercantiles y cooperativas entre otras.

La base de datos debe estar conformada al menos con la siguiente información:

- Razón Social
- Tipo de organización
- Personería jurídica
- Nombre del representante legal
- Actividad o giro principal
- Detalle de los servicios que brinda o ha brindado
- Años de servicio
- Infraestructura, recursos humanos, materiales y equipamiento que posee
- Dirección, teléfonos e información de contacto.

**5.2.1.7 Elaborar Documento de Referencia que establezca el alcance de los Servicios y la valoración de los atributos legales, técnico y financiero de los Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud.**

La UGD debe consolidar toda la información, hasta lograr elaborar el Documento de Referencia que integre los requerimientos de servicios de salud, criterios de selección y demás requisitos que permitan una participación en igualdad de condiciones a los potenciales Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud, garantizando que se incluye al menos:

- a) Antecedentes: Información existente relativa a los servicios a descentralizar.
- b) Objeto de selección o definición precisa de los servicios solicitados.
- c) Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud elegibles considerando la complejidad y alcances técnicos de la prestación de servicios.
- d) Forma y presentación de los sobres conteniendo Perfil y Fichas Legal, Técnico y Financiero (estados financieros, patrimonio etc. del gestor), así como la documentación solicitada.
- e) Periodo de consultas, por parte de los potenciales Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud
- f) Detalle de información aspectos de cumplimiento legal y administrativo, debiendo solicitarse al menos:
  - a. Presentar evidencia de estar Certificado como Gestor Prestador y/o Administrador de Servicios de Salud o estar en proceso de Certificación.
  - b. Escritura de constitución debidamente registrada
  - c. Poder de Representación
  - d. Constancia de Solvencia Municipal
  - e. Declaración Jurada de no estar el Gestor y el Representante Legal comprendido en los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, en los incisos que se indiquen en el Documento de Referencia, que le impida suscribir Convenios con el Estado.
  - f. Constancia de la Procuraduría General de la República de no tener juicios y cuentas pendientes con el Estado.
  - j) Detalle de información de capacidad patrimonial y gestión financiera
    - a. Volumen de trabajos en ejecución
    - b. Presentación de estados financieros de los últimos dos años auditados
    - c. Listado de personal, equipamiento e infraestructura con que cuenta
    - d. Detalle de contraparte que puede ser proporcionada para el servicio.



- k) Detalle de organización y funcionamiento general
  - a. Detalle de cómo está organizada la entidad y de su funcionamiento en general
  - b. Detalle de manuales de procesos y procedimientos con que cuenta
    - i. Manual de Operación Técnica
    - ii. Manual de Organización y Funciones
    - iii. Manual de Procedimientos Administrativos
    - iv. Procedimiento de Evaluación
    - v. Sistema de planificación plurianual y anual
    - vi. Otros
- c. Sistema de Información administrativo-financiero
- l) Detalle de organización y funcionamiento específico para dar cumplimiento a la gestión de prestador/administrador de servicios de salud
  - a. Estructura organizacional funcional para cumplir con la gestión
  - b. Personal clave requerido para la gestión y detalle de los perfiles.
  - c. Comprensión de los procesos y procedimientos para realizar la gestión de servicios de salud, incluidos en el Modelo Nacional de Salud (MNS)
- m) Detalle de información aspectos de cumplimiento técnico que debe cumplir:
  - a. Experiencia técnica de al menos dos (2) años en la administración y/o provisión de servicios de salud o proyectos de inversión.
  - b. Compromiso o aceptación de cumplimiento a detalle de la cartera de servicios solicitada en el Documento de Referencia.
  - c. Compromiso o aceptación de cumplimiento a detalle de la estructura por niveles de servicio y relacionamiento con la red de servicios,
- n) Periodo o duración de los servicios a ser adjudicados.
- o) Mecanismo de asignación y mecanismo de desembolso.
- p) Detalle de la modalidad de evaluación legal la que deberá quedar definida en base a su cumplimiento o no, la evaluación técnica y financiera, se evaluará en

base a puntaje, siendo 85% el puntaje técnico mínimo para calificar.

- q) Período de consultas y subsanaciones
- r) Notificación del resultado.

**5.2.1.8** Invitación a participar a potenciales Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud seleccionados de la base de datos para presentación de Perfil y ficha Legal, Técnico y Financiero.

La UGD elaborará invitación la que se acompañará del Documento de Referencia, la cual remitirá a los potenciales Gestores Prestadores/Administradores de Servicios de Salud identificados del inventario o base de datos, para que puedan participar en el proceso de selección. A la vez la UGD podrá realizar llamados de expresión de interés a nivel de la región geográfica que se quiere descentralizar, a nivel nacional o a nivel internacional.

La fecha y hora específica para la presentación del Perfil y Fichas Legal, Técnica y Financiera será detallada claramente en la invitación o en el llamado de expresión de interés y en el Documento de Referencia.

De existir un único candidato a Gestor Prestador y/o Administrador de Servicios de Salud identificado, se le girará de igual forma invitación con el Documento de Referencia, para su participación. En este caso específico la UGD debe justificar en base a los procedimientos realizados que es la única opción existente.

## **5.2.2 FASE II: SELECCIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ADMINISTRADORES**

### **5.2.2.1** Conformación de Comisión de Selección

La UGD gestionará la conformación a través de la máxima autoridad de la SESAL de una **Comisión de Selección** para la evaluación y selección de servicios de salud, la que deberá estar integrada por 3 ó 5 representantes, que incluya las Direcciones de: Secretaría General, Subsecretaria de Redes integradas (a través de Departamento de Servicios del primer o segundo nivel de atención), técnico legal, técnico administrativo financiero y técnico en salud de la UGD. La

cantidad de miembros la determinará la complejidad y la pericia requerida.

No podrá participar en la comisión quien tenga un conflicto de interés que haga presumir que su evaluación no será objetiva e imparcial, para ello los integrantes de la comisión firmarán una Declaración de Ética y Transparencia.

**5.2.2.2** Inducción a la Comisión de Selección sobre la Normativa legal y documentación de soporte vinculada al proceso de descentralización

La Comisión de Selección debidamente conformada debe revisar el cumplimiento de cada uno de los pasos establecidos en la Fase I, así como la normativa legal vinculada al proceso de descentralización de la gestión, para ello la UGD dará una

inducción y mostrará la documentación que soporta todo el proceso desde su inicio.

Posteriormente la Comisión de Selección establecerá un plan y programa de trabajo y la metodología a aplicar.

**5.2.2.3** Definición del método de evaluación sobre la base de los criterios legales, administrativos y técnicos y financieros establecidos.

En base al Documento de Referencia elaborado por la UGD y remitido a los potenciales participantes en el proceso, se elaborará los formatos de evaluación que incluirá cada uno de los requisitos solicitados para cada aspecto, respetando el sistema de puntos que se indican en el Documento de Referencia y la puntuación técnica mínima establecida. La calificación máxima para cada aspecto se detalla a continuación:

ASPECTOS	PORCENTAJES MAXIMOS
Componente Legal y Administrativo	Cumple/No cumple
Componente de Capacidad Patrimonial y Gestión Financiera*	5%
Componente de Organización y Funcionamiento General del Gestor	25%
Componente de Experiencia Técnica (personal clave) en la Gestión de la Provisión de Servicios de Salud.	50%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

- \*Se valorará con 5 puntos adicionales la contraparte propuesta para el servicio requerido

**5.2.2.4 Proceso de recepción de Sobres**

La recepción de sobres conteniendo Perfil y ficha Legal, Técnico y Financiero se llevará a cabo por la Comisión en acto privado, en el lugar y hora definidos en el Documento de Referencia, se dejará constancia a través de acta de recepción, la cual incluirá las generales del proceso, el nombre de los miembros de la comisión, detalle de los participantes en el proceso, cantidad de sobres recibidos y observaciones, será firmada por todos los miembros de la comisión.

**5.2.2.5 Evaluación y Elaboración del Informe de Recomendación de Gestores Prestadores/ Administradores de Servicios de Salud.**

La Comisión llevará a cabo el proceso de evaluación de los aspectos legales solicitados en base a su cumplimiento, podrá solicitar subsanación sobre los aspectos que no estén claramente definidos, otorgando un mínimo de 3 días para contar con las respuestas.

Continuará el proceso de evaluación técnica con los participantes que hayan cumplido con todos los requisitos legales establecidos y de existir dudas podrá realizar consultas técnicas, brindando para ello un máximo de 3 días para recibir respuestas.

Para la evaluación de los aspectos técnicos la Comisión tendrá en cuenta la correspondencia con el Documento de Referencia.

Concluido el proceso de evaluación se elaborará informe que incluirá el detalle de las evaluaciones legales, técnicas y financieras realizadas, puntajes obtenidos por cada

participante en orden descendente, detallando cada uno de los aspectos importantes tratados, las conclusiones y recomendaciones.

El informe deberá ser firmado por todos los miembros de la Comisión y remitido oficialmente a la Coordinación de la UGD.

**5.2.2.6 Notificación a la Coordinación de la UGD de la propuesta de Gestores Prestadores / Administradores de Servicios de Salud seleccionados**

La UGD con la notificación que realice la Comisión, procederá a su revisión y a elaborar la invitación a la negociación con el Gestor Prestador/Administrador de Servicios de Salud que obtuvo la calificación más alta, de acuerdo al informe de la Comisión.

Para la realización del proceso de negociación convocará a una Comisión conformada por 3 personas, ligadas directamente al proceso.

**5.2.2.7 Proceso de Negociación y Selección del Gestor**

La negociación con el Gestor Prestador/Administrador de Servicios de Salud invitado se llevará a cabo en base a la metodología diseñada y aprobada para dicho efecto, el objetivo es llegar a un acuerdo sobre todos los puntos del Convenio y la aceptación del mismo.

De no lograrse un acuerdo con el Gestor Prestador/Administrador de Servicios de Salud que obtuvo la calificación más alta, se procederá a invitar al del segundo lugar y así sucesivamente.

**5.2.2.8 Acta de Resultado del Proceso de Negociación e informe final del informe de selección.**

Se elaborará un acta de resultado del proceso de negociación que formará parte del Informe Final de Selección, la que será firmada por los comparecientes.

De no lograrse la negociación con ninguno de los Gestor Prestador/Administrador de Servicios de Salud incluidos en el informe de la Comisión, se declarará fracasado el proceso.

La UGD mantendrá un archivo en duro y una base de datos en digital con los documentos de todas las etapas de los procesos, de tal forma que se facilite su seguimiento, control y revisión por parte de los Entes Contralores del Estado o firmas auditoras externas.

### **5.2.3 FASE III: SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO/ACUERDO DE GESTIÓN**

#### **5.2.3.1 Autorizaciones y Dictámenes (procedimiento interno SESAL)**

La UGD remitirá el Convenio/Acuerdo junto con una solicitud a la Unidad Legal de la SESAL para la emisión del correspondiente Dictamen Legal. De ser favorable el Dictamen y si el convenio es financiado con fondos del Tesoro Nacional, se enviará a firma de las autoridades superiores de la SESAL y a firma del Representante Legal del Gestor seleccionado.

De contar con el dictamen favorable y financiarse el Convenio con fondos provenientes de fuentes externas, se remitirá a la Unidad que administre los fondos de cooperación externa para que a su vez sea enviada solicitud

de No Objeción al Cooperante. De obtenerse la misma, se remitirá el Convenio a firma de las autoridades superiores de la SESAL y a firma del Representante Legal del Gestor seleccionado.

#### **5.2.3.2 Suscripción de Convenio/Acuerdo**

El Convenio entrará en vigencia según lo establecido en el mismo. El periodo de vigencia podrá ser hasta de tres (3) años consecutivos, sin que sobrepase el período de Gobierno de acuerdo a lo establecido en la Disposiciones Generales del Presupuesto vigentes. En el ínterin de cada año la UGD hará análisis del cumplimiento del Gestor y sobre el resultado se decidirá la renovación, rescisión o no continuidad para el siguiente año. De no ser satisfactorio el cumplimiento del Gestor se realizará un nuevo proceso de selección.

## **6 TÉRMINOS Y DEFINICIONES**

- **Certificación de Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud<sup>3</sup>.** Procedimiento mediante el cual la instancia especializada asignada para tal fin de la SESAL, otorga garantía escrita cuando una organización cumple los requisitos establecidos en el Reglamento de Certificación.
- **Convenios de Gestión:** Es el instrumento legal de relacionamiento suscrito entre la Secretaría de Salud y las organizaciones constituidas conforme ley, en el

<sup>3</sup> Acuerdo Ejecutivo No. 005-2017, Reglamento de Certificación de Gestores Prestadores/ Administradores de Servicios de Salud, La Gaceta, 26 de julio de 2017.

proceso de gestión descentralizada de los servicios de salud, por medio del cual se establecen las obligaciones y responsabilidades de cada una de las instancias suscriptoras, ejecución del Gestor, los términos para la administración de los establecimientos de salud y la asignación de los recursos para la realización de las actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud según nivel de complejidad.

- **Cooperante Externo:** Es el ente que aporta el recurso financiero necesario para la ejecución del Convenio, Contrato o Acuerdo de Gestión.
- **Descentralización:** Para efectos de este lineamiento, se entenderá por descentralización a la delegación de la gestión de la provisión de los servicios, que efectúa la SESAL a otras entidades constituidas conforme ley y que cumplen los requisitos establecidos.
- **Documentación:** Dejar constancia o diseñar ya sea en papel, medio magnético o base electrónica de datos, cada uno de los componentes de un proceso, su flujo y sus relaciones, con el propósito de facilitar un detallado análisis del proceso y mantener récords actualizados para su uso en el futuro.
- **Gestión de la Provisión de Servicios de Salud:** Comprende las actividades de dirección planificación, administración, organización, coordinación, control y evaluación, con el fin de proveer los servicios de salud.
- **Gestores Prestadores y/o Administradores de Servicios de Salud<sup>4</sup>:** Organizaciones públicas, mixtas,

<sup>4</sup> Acuerdo Ejecutivo No. 005-2017, Reglamento de Certificación de Gestores Prestadores/ Administradores de Servicios de Salud, La Gaceta, 26 de julio de 2017.

privadas con o sin fines de lucro, comunitarias, religiosas o solidarias, certificadas<sup>5</sup> para gestionar servicios de salud.

- **Modelo de Gestión:** Es la forma como se organizan y combinan los recursos con el propósito de cumplir las políticas, objetivos y regulaciones.
- **Modelo Nacional de Salud (MNS)** es el instrumento de carácter político y estratégico emitido por la Secretaría de Salud (SESAL), en su condición de ente rector del Sector Salud, que define los principios y los lineamientos para la transformación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- **Objetivos:** Son los fines hacia los cuales se dirige una actividad, constituyen el plan básico de una organización. Se pueden definir como los resultados a largo plazo que una organización aspira lograr a través de su Misión Básica.
- **Proceso:** Conjunto o secuencia de acciones, actividades u operaciones repetitivas, sistemáticas y relacionadas, mediante las cuales convertimos una entrada en una salida, que es un producto, bien o servicio predeterminado. Al decir repetitivo nos referimos a: Acciones /operaciones consecutivas realizadas de manera similar con determinada periodicidad. Actividades observables y definibles. Asociadas a un proceso.
- **Procedimiento:** Serie de actividades ordenadas consecutivamente que se realizan con el propósito de obtener un fin o un objetivo deseado.

<sup>5</sup> La certificación se encuentra en proceso de validación y su instrumentalización se llevara a cabo como resultado de la misma, por lo que los Gestores seleccionados podrán ser certificados a posteriori conforme los instrumentos definidos por la SESAL

- **Provisión de Servicios:** Son las acciones concretas, mediante las cuales se suministran al individuo, la familia y su entorno los elementos de promoción, prevención, atención al daño de la salud y la rehabilitación, establecidos en los compromisos o convenios de gestión.

## 7 BIBLIOGRAFIA

1. Decreto Ejecutivo Número PCM-051-2017, Diario Oficial La Gaceta de la República de Honduras, Tegucigalpa, M.D.C., 8 de septiembre de 2017. (MNS).
2. Decreto Ejecutivo Número PCM-052-2017, Diario Oficial La Gaceta de la República de Honduras, Tegucigalpa, M.D.C., 11 de septiembre de 2017 (Plan Estratégico para el Fortalecimiento y Expansión del Modelo de Gestión Descentralizada de Servicios de Salud del Primer y Segundo Nivel 2017-2021).
3. Acuerdo No. 5266-2018, Diario Oficial La Gaceta de la República de Honduras, Tegucigalpa, M.D.C., 28 de noviembre del 2018. (Lineamientos del Modelo de la Gestión Descentralizada de Salud).
4. Acuerdo Ejecutivo No. 005-2017, Diario Oficial La Gaceta de la República de Honduras, Tegucigalpa, M.D.C., 26 de julio de 2017. (Reglamento para Certificación de Gestores Prestadores/ Administradores Servicios de Salud).
5. Secretaría de Salud (2017). Guía para la Formulación de Propuestas para la Gestión Descentralizada de

Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) del Primer Nivel de Atención. Tegucigalpa.

6. Secretaría de Salud (2017). Guía de Procesos y Procedimientos de la Función de Compra y Contratación de Servicios de Salud. Tegucigalpa.
7. Decreto 56-2015, Diario Oficial La Gaceta de la República de Honduras, Tegucigalpa, M.D.C., del 2 de julio del 2015. ( Ley Marco del Sistema de Protección Social).

**SEGUNDO:** La Secretaría de Salud en cualquier tiempo los ajustes será la responsable de velar por el estricto cumplimiento del lineamiento.

**TERCERO:** Para su adecuada implementación, la Secretaría de Salud implementará un proceso de socialización con las instancias pertinentes, a fin de coordinar las acciones necesarias.

**CUARTO:** El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de esta fecha y deberá ser publicado en el Diario Oficial La Gaceta.

### COMUNIQUESE:

**LICENCIADA ALBA CONSUELO FLORES FERRUFINO**  
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

**ABOGADA SARA DEL CARMEN ALVAREZ SANCHEZ**  
SECRETARIA GENERAL

## **Secretaría de Estado en el Despacho de Salud**

ACUERDO No. 3022-2019

Tegucigalpa, M.D.C., 11 de septiembre del 2019

### **LA SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD**

En uso de las facultades que se le confiere mediante Acuerdo Ejecutivo 242-2018 de fecha 27 de diciembre del 2018, como Secretaria de Estado en el Despacho de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades pública y privada en el campo de la salud.

**CONSIDERANDO:** Que mediante Acuerdo No. 1557 de fecha 03 de Mayo de 2005 de carácter transitorio, se establecen las tarifas a captar como cuotas de recuperación de costos administrativos y de vigilancia y control sanitario a los establecimientos de salud, en la Dirección General de Salud, dependiente de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud; así como las reglas para la administración de estas cuotas de recuperación.

**CONSIDERANDO:** Que el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Ministros emitió el Decreto 061-2013, publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" No.33,341 el 29 de enero del 2014 en el que se reformó los artículos 67,

68 y 69 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo y donde se define la nueva estructura organizativa de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y como resultado de ello se crea la Subsecretaría de Regulación, en la que se integra la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo.

**CONSIDERANDO:** Que mediante Decreto 005-2017 de fecha 05 de julio del año 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 26 de julio del año 2017, se aprobó el Reglamento para la Certificación de los Gestores Prestadores /Administradores de Servicios de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que mediante el Acuerdo Ministerial No. 1578-2019 de fecha 05 de junio del año dos mil diecinueve, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, mediante el número 35,016 en fecha siete de agosto del año dos mil diecinueve, **se aprobó** las cuotas para OTORGAR CERTIFICACIÓN DE GESTORES PRESTADORES/ ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD" el cual tiene el objetivo es establecer las cuotas de recuperación, para otorgar o denegar la licencia sanitaria, renovación y modificación de la misma, para establecimientos proveedores de servicios de salud y otros por categorización, tipificación y complejidad, públicos y privados, así como autorizaciones sobre los procesos de Atención en Salud, Salud Ambiental, Salud Ocupacional y Personal de Salud y otras definidas por la autoridad de salud; Con el fin de optimizar la eficacia y estandarizar las actividades para dar una respuesta satisfactoria y oportuna al cliente mejorando la protección de la salud a la población en general.

**CONSIDERANDO:** En el Acuerdo No. 1578-2019 de fecha 05 de junio del año dos mil diecinueve, tabla III DE LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS artículo No. 6 estableció lo siguiente:

<b>CERTIFICACION DE GESTORES PRESTADORES/ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
<b>GESTORES Organizaciones Públicas, Mixtas o Privadas con o sin fines de lucro</b>	<b>Cuota (Lps.) Según Niveles de Atención</b>		
	<b>Nueva</b>	<b>Renovación</b>	<b>Modificación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociedad Mercantil,</li> <li>• Cooperativa,</li> <li>• ONGD del Área de la Salud y Afines,</li> <li>• Universidad</li> </ul>	40,000.00	40,000.00	20,000.00
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mancomunidad,</li> <li>• Organizaciones con base Comunitaria,</li> <li>• Organización Basada en la Fe,</li> <li>• Gobierno Local</li> </ul>	30,000.00	30,000.00	15,000.00

**CONSIDERANDO:** Que de acuerdo las Medidas de Simplificación Administrativa, contenidas en el Decreto Ejecutivo No. 045-2019 de fecha 01 de agosto del año dos mil diecinueve, no se pueden hacer incrementos, que no obedezca a la necesidad de cubrir los costos de prestación del servicio respectivo, por lo que es necesario readecuar las cuotas establecidas en el artículo 6 tabla III del Acuerdo 1578-2019, en vista de considerarse que las mismas son excesivas, esto con la finalidad de hacer más accesible dicho servicio a los interesados.

**POR TANTO:** En uso de las facultades de que está investido y en aplicación a lo preceptuado en Artículos 36 numerales 1), 2) y 8), 116 de la Ley General de la Administración Pública; Artículos 156, 157, 209, 226, 227, 228, 229 y 230

del Código de Salud; Artículos 67, 68 y 69 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo, Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario y PCM- 045-2019 Medidas de Simplificación Administrativa, publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 24 de agosto del año 2019.

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1:** Reformar el artículo No. 6 tabla III del Acuerdo No. 1578-2019 de fecha 05 de junio del año dos mil diecinueve, el cual deberá leerse de la siguiente manera: Artículo No. 6 tabla III

**PAGO DE LA CERTIFICACION DE GESTORES PRESTADORES / ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

GESTORES PRESTADORES ADMINISTRADORES DE SERVICIOS DE SALUD	COSTO DE LA CERTIFICACION POR 4 AÑOS		
	TIPO DE ORGANIZACIÓN	PRIMERA VEZ	RENOVACION
<b>GRUPO 1</b>			
SOCIEDAD MERCANTIL	11,365.70	11,365.70	2,273.14
COOPERATIVAS	11,365.70	11,365.70	2,273.14
UNIVERSIDADES	11,365.70	11,365.70	2,273.14
<b>GRUPO 2</b>			
ONGD DEL AREA DE LA SALUD Y AFINES	4,546.28	4,546.28	909.26
MANCOMUNIDADES	4,546.28	4,546.28	909.26
ORGANIZACIONES CON BASE COMUNITARIAS	4,546.28	4,546.28	909.26
ORGANIZACIONES BASADAS EN LA FE	4,546.28	4,546.28	909.26

**ARTÍCULO 2:** Quedan Vigentes lo artículos no modificados del Acuerdo Ministerial No. 1578-2019 de fecha 05 de junio del año 2019.

**ARTÍCULO 3.-** El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de su firma y deberá ser publicado en el Diario Oficial “La Gaceta”.

**COMUNIQUESE:**

**LICENCIADA ALBA CONSUELO FLORES FERRUFINO**  
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

**ABOGADA SARA DEL CARMEN ALVAREZ SANCHEZ**  
SECRETARIA GENERAL