



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
SOLICITUD DE PEDIDO No. 1000011448

TIPO DE COMPRA	ZMED Solicitud MED	FECHA DE SOLPED	28.10.2021
AREA SOLICITANTE	HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE	FECHA DE ENTREGA	15.11.2021
CENTRO GESTOR	SA426100 HOSPITAL REGIONAL DEL NORTE	FECHA DE LIBERACION	15.11.2021
CENTRO LOGISTICO	1004	CREADO POR	LZELAYA

No.	CODIGO DE MATERIAL	UNID.	CANTIDAD	DESCRIPCION	OBSERVACION
00010	M09AX001	FCO	4	RISDIPLAM POLVO SLN ORAL 0.75 MG/ML FCO	Atendiendo Certificación de RESOLUCION CI-IHSS RSAS No. 1691/18-10-2021, Con el Visto Bueno de la Dirección Ejecutiva Interina y de la Gerencia del Régimen de Seguro de Atención a la Salud, se solicita realizar trámite de compra (URGENTE) para este medicamento, porque no hay existencia en el Almacén Central, según Memorandum # 2337-DAYD-IHSS-2021, por ser producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), el cual se necesita para INICIAR tratamiento de la paciente con identidad No. _____, quien recibe atención médica en el Hospital Regional del Norte, según memorando no. 1969-JSF-HRN-2021, Disponibilidad presupuestaria asignada en Memorandum No. 2377-SGP/IHSS-2021.

Valor Estimado:

Firma del área Solicitante

Firma del Gerente



INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

Certificación Resolución CI IHSS-RSAS No.1691/18-10-2021

CERTIFICACIÓN

Blanca
BOSB ADMINISTRACIÓN COMPAS

2021 OCT 20 PM 3:00

RECIBIDO II-1

El infrascrito Secretario General y Delegado de la Comisión Interventora del INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), certifica la **RESOLUCIÓN CI IHSS-RSAS No.1691/18-10-2021** aprobada en Sesión Ordinaria No.677 de fecha 18 de octubre de 2021, que literalmente dice: **RESOLUCIÓN CI IHSS RSAS No.1691/18-10-2021.-** La Comisión Interventora del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), **CONSIDERANDO (1):** Que mediante Decretos Ejecutivos PCM-011-2014; PCM-012-2014, PCM-025-2014 y PCM-049-2014 de fechas 15 de enero, 10 de abril, 30 de mayo y 4 de agosto de 2014 respectivamente, publicados en el Diario Oficial La Gaceta, el Presidente de la República en Consejo de Ministros decretó, entre otros: Intervenir al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) por razones de interés público, nombrando para este efecto, una Comisión Interventora con amplios poderes conforme a lo establecido en el Artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública. **CONSIDERANDO (2):** Que el Artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública reformado en Decreto No.266-2013 contentivo de la Ley para optimizar la Administración Pública, mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, establece que la Comisión Interventora tiene las facultades que les corresponden a los Administradores de las mismas, ejerciendo su representación legal. **CONSIDERANDO (3):** Que la Ley del Seguro Social en su Artículo 2 establece que el Instituto Hondureño de Seguridad Social cubrirá las contingencias y servicios del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, Régimen del Seguro de Previsión Social, Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales y Servicios Sociales, las que están sujetas a la reglamentación especial vigente. **CONSIDERANDO (4):** Que el Instituto tiene la responsabilidad de dar atención médica a los derechohabientes que cotizan al Régimen del Seguro de Atención de la Salud con el fin que se les brinde el servicio en forma oportuna. **CONSIDERANDO (5):** Que mediante Resolución CI IHSS No.135/24-02-2015 de fecha 24 de febrero de 2015, se autorizó la compra de medicamentos fuera del Listado Oficial de Medicamentos, no obstante resultado de la actualización del (LOM-IHSS) y su Normativa aprobada en Resolución CI IHSS-RSAS No.425/06-05-2019 de fecha 6 de mayo de 2019 y modificada en Resolución CI IHSS-RSAS No.650/08-07-2019 de fecha 8 de julio de 2019, se estableció en el Capítulo VIII y Anexo 1 y 2 el procedimiento a seguir para la solicitud y adquisición de medicamentos fuera del Listado Oficial de Medicamentos (FUERA-LOM) para aquellos casos excepcionales. **CONSIDERANDO (6):** Que mediante Resolución CI IHSS-RSAS No.502/18-05-2020 de fecha 18 de mayo de 2020 se dieron por conocidos los protocolos médicos aprobados por la Dirección Médica Nacional en cumplimiento a lo establecido en la Normativa del Listado Oficial de Medicamentos (LOM-IHSS) y su Normativa, que fuera aprobada en Resolución CI IHSS-RSAS No.650/08-07-2019, detallados a continuación: **a)** Protocolos para Artritis Reumatoides. **b)** Protocolos para Cáncer de Pulmón de Células Pequeñas. **c)** Protocolos para Esclerosis Múltiple. **d)** Protocolos para Linfoma No Hodgkin. **CONSIDERANDO (7):** Que en Dictamen Técnico de fecha 30 de agosto de 2021 suscrito por el doctor Mario Velásquez, Médico Neurólogo Pediatra del Hospital Regional del Norte y médico tratante de la paciente pediátrica _____ con número de Acta de Nacimiento _____ (beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad _____,



Blanca

donde indica que presenta diagnóstico Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, paciente de 2 años, quien ha sido evaluada en el Hospital Regional del Norte, presentando un diagnóstico clínico y mapeo genético: **a)** Hipotonía Universal, **b)** Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 (estudio genético), **c)** Actualmente deambula aun con apoyo; por lo que se necesita tratamiento con RISDIPLAM 2cc BID continuo para evitar la progresión de la enfermedad. **CONSIDERANDO (8):** Que en FORMATO PARA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS FUERA DEL LISTADO OFICIAL DEL IHSS, el doctor Mario Roberto Velásquez, Médico Neurólogo Pediatra del Hospital Regional del Norte solicita la cantidad aproximada de dieciocho (18) frascos del medicamento RISDIPLAM, con una dosis de 4cc cada día, con duración indefinida para la pediátrica

con tarjeta de identidad No. _____ (beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad _____), que presenta diagnóstico de Atrofia Espinal Congénita Tipo 3. **CONSIDERANDO (9):** Que en Acta No.09-CFL-2021 de fecha 25 de junio de 2021 el Comité de Farmacoterapia Local del Hospital Regional del Norte, en su punto de agenda No.4 se presentó la solicitud de inicio de tratamiento con el medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para la paciente pediátrica

con número de Acta de Nacimiento _____ (beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad _____), diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, petición presentada por su médico tratante, a lo que se concluyó: "... El Comité de Farmacoterapia Local aprueba la solicitud de inicio de tratamiento y se envía a la Dirección Médica Nacional para su autorización." **CONSIDERANDO (10):** Que en Memorando No.GP-1086-2021 de fecha 6 de septiembre de 2021 suscrito por el doctor Juan Guerrero, Gerente del Departamento de Pediatría solicitó a la Jefatura de Farmacia del Hospital Regional del Norte la compra de urgencia de cuatro (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento de la paciente pediátrica con número de Acta de Nacimiento _____

(beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad 1604-1986-00209) diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva misma que fue remitida a la Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud mediante Memorando No.1969-JSF-HRN-2021 de fecha 14 de septiembre de 2021, suscrito por la doctora Karen Soto, Jefe del Servicio de Farmacia contando con el Visto Bueno del doctor Omar Janania, Gerente General y el doctor Allan Zelaya, Director de Unidades Médicas todos adscritos al Hospital Regional del Norte, misma que cuenta con la aprobación del Comité de Farmacoterapia Local del Hospital Regional del Norte, dicha solicitud se detalla así:

**RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001
Producto Fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM)**

Diagnóstico	Nombre Del Paciente	Medicamento	Cantidad
Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva	_____	RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001	4 frascos



Handwritten signature

CONSIDERANDO (10): Que en Memorando No.2377-SGP/IHSS-2021 de fecha 27 de septiembre del 2021, suscrito por el titular de la Sub Gerencia de Presupuesto, donde consignó disponibilidad presupuestaria para la compra del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) en la estructura presupuestaria según siguiente detalle:

Fondo:	RSAS-RP Régimen de Seguro de Atención de la Salud
Área Funcional:	SA190001 Régimen de Seguro de Atención de la Salud
Centro Gestor:	SA426100 Hospital Regional del Norte
Pospre:	35210 Productos Farmacéuticos Medicinales
Monto Disponible:	

CONSIDERANDO (11): Que en Memorando No.2337-DAYD-IHSS-2021 de fecha 28 de septiembre de 2021 la licenciada Ruth de Chávez, Jefe de Almacén Central notificó a la doctora Marlen Medina, Jefe Interina de Servicios de Farmacia adscrita al Régimen del Seguro de Atención de la Salud que no hay en existencia el medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM). **CONSIDERANDO**

(12): Que en Memorando No.5071-GRSAS-IHSS-2021 de fecha 13 de octubre de 2021, la doctora Bessy Alvarado en su condición de Gerente Interina del Régimen del Seguro de Atención de la Salud solicitó a la Comisión Interventora autorización para la compra de cuatro (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 MG/ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL FCO. 80ML, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento de la paciente pediátrica

_____ con número de Acta de Nacimiento _____
(beneficiaria directa del _____ con número de tarjeta de identidad _____) diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, siendo atendida en el Hospital Regional del Norte,

conforme al fundamento siguiente: **1.** Se cuenta con resumen clínico suscrito por el doctor Mario Velásquez, Neurólogo Pediatra IHSS HRN, Médico Especialista tratante de la paciente pediátrica _____ con número de Acta de Nacimiento _____

(beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad _____)

_____), donde indica que presenta diagnóstico Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, paciente de dos (2) años, quien ha sido evaluada en el Hospital Regional del Norte, presentando un diagnóstico clínico y mapeo genético: **a)** Hipotonía Universal, **b)** Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 (estudio genético), **c)** Actualmente deambula aun con apoyo; por lo que Se necesita tratamiento con RISDIPLAM 2cc BID continuo para evitar la progresión de la enfermedad. **2.** La solicitud está refrendada por el Comité de Farmacoterapia Local del Hospital del Norte según acta No.9-CFL-2021 aprobando el inicio de tratamiento de la paciente Vallecillo. **3.** Se cuenta con Memorando No.GP-1086-2021 de fecha 6 de septiembre de 2021, solicitando la compra para la paciente en mención, enviado por Gerente de Pediatría del Hospital Regional del Norte en cual adjunta documentación medica soporte. **4.** Se cuenta con solicitud de compra de la doctora Karen Soto, Jefe del Servicio de Farmacia, mediante Memorando No.1969-JSF-HRN-2021 de fecha 14 de septiembre de 2021, contando con el Visto Bueno del doctor Omar Janania, Gerente General y el doctor Allan Zelaya, Director de Unidades Médicas todos adscritos al Hospital Regional del Norte. **5.** Mediante Memorando No.2337-DAYD-IHSS-2021 de fecha 28 de septiembre de 2021, la Titular del Departamento del Almacén

Carri



Central informa la no existencia del producto en mención. **6.** Se cuenta con Disponibilidad presupuestaria asignada, según Memorando No.2377-SGP/IHSS-2021, suscrito por el titular de la Subgerencia de Presupuesto por un monto total de

(L.). **7.** La Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud justifica la compra de urgencia del medicamento fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para iniciar con el tratamiento, siendo el detalle que a continuación se presenta:

Diagnóstico	Nombre del Paciente	Cantidad de medicamento	Cantidad	Precio Unitario Estimado	Precio Total Estimado
Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva		RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml	4		

CONSIDERANDO (13): Que el inicio con el medicamento a adquirir FUERA-LOM, queda sujeta a evaluación y evolución clínica de la paciente por el médico tratante, el cual presentará un informe trimestral mismo que deberá ser refrendado por el Comité Local de Farmacoterapia, una vez sea verificado con el expediente clínico y el seguimiento farmacoterapéutico. **CONSIDERANDO (14):** Que después de revisada y analizada la información, es procedente la compra de cuatro (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento de la paciente pediátrica con número de Acta de Nacimiento

(beneficiaria directa del señor con número de tarjeta de identidad) diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, quien es atendida en el Hospital Regional del Norte, conforme al fundamento siguiente: **1.** Se cuenta con resumen clínico suscrito por el doctor Mario Velásquez, Neurólogo Pediatra IHSS HRN, Médico Especialista tratante de la paciente pediátrica con número de Acta de Nacimiento

(beneficiaria directa del señor con número de tarjeta de identidad), donde indica que presenta diagnóstico Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, paciente de 2 años, quien ha sido evaluada en el Hospital Regional del Norte, presentando un diagnóstico clínico y mapeo genético: **a)** Hipotonía Universal, **b)** Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 (estudio genético), **c)** Actualmente deambula aun con apoyo; por lo que Se necesita tratamiento con RISDIPLAM 2cc BID continuo para evitar la progresión de la enfermedad. **2.** La solicitud está refrendada por el Comité de Farmacoterapia Local del Hospital del Norte según acta No.9-CFL-2021 aprobando el inicio de tratamiento de la paciente Vallecillo. **3.** Se cuenta con Memorando No.GP-1086-2021 de fecha 6 de septiembre de 2021, solicitando la compra para la paciente en mención, enviado por Gerente de Pediatría del Hospital Regional del Norte en cual adjunta documentación medica soporte. **4.** Se cuenta con solicitud de compra de la doctora Karen Soto, Jefe del Servicio de Farmacia, mediante Memorando No.1969-JSF-HRN-2021 de fecha 14 de septiembre de 2021, contando con el Visto Bueno del doctor Omar Janania, Gerente General y el doctor Allan Zelaya, Director de Unidades Médicas todos adscritos al Hospital Regional del Norte. **5.** Mediante Memorando No. 2337-DAYD-IHSS-2021 de fecha 28 de septiembre de 2021, la Titular del Departamento del Almacén Central informa la no existencia del producto en mención. **6.** Se cuenta con Disponibilidad presupuestaria

Cancel



asignada, según Memorando No.2377-SGP/IHSS-2021, suscrito por el titular de la Subgerencia de Presupuesto por un monto total de _____ LEMPIRAS (L _____). 7. La Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud justifica la compra de urgencia del medicamento Fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para iniciar con el tratamiento, siendo el detalle que a continuación se presenta:

Diagnóstico	Nombre del Paciente	Cantidad de medicamento	Cantidad	Precio Unitario Estimado	Precio Total Estimado
Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva		RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml	4		

1. La Ley de Contratación del Estado en el Artículo 4 párrafo segundo en el Capítulo I DISPOSICIONES GENERALES, AMBITO Y RÉGIMEN JURÍDICO, estipula que el Instituto Hondureño de Seguridad Social como una institución autónoma en cuanto a las actividades de contratación, tendrá siempre en cuenta el interés público, y siendo el presente caso el de una paciente afiliada al Instituto Hondureño de Seguridad Social que tiene derecho a la prestación de Servicios de Oncología y Medicina Interna, prima el interés de brindar asistencia médica y especializada según lo dicta la Ley del Seguro Social en su Artículo 34 por lo que esta Comisión tiene la responsabilidad de que el trabajador asegurado tenga derecho a la asistencia de los servicios que presta el Instituto Hondureño de Seguridad Social. 2. Esta Comisión como órgano responsable ratifica que la modalidad de adquisición será por la vía de compra directa por cotizaciones para garantizar un proceso más expedito en la consecución de sus resultados, dando la celeridad a la compra del medicamento donde se favorecerá a la paciente pediátrica

_____ con número de Acta de Nacimiento _____ (beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad _____), paciente en el IHSS y con ello evitar que continúe el deterioro de su salud, disminuyendo su calidad de vida y ponerla en riesgo, según las justificaciones médicas/ técnicas de la Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud. 3. La Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud tiene un máximo de tres (3) días, a partir de la recepción de la presente Resolución, para que remita a la Gerencia Administrativa y Financiera a través de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras la documentación que corresponda para la compra directa por cotizaciones y así evitar dilatorias en el tratamiento del paciente y que administrativamente no se vean afectadas reservas presupuestarias que se comprometen con antelación y que por una dilatoria no se ejecutan. Ante la urgencia y condición clínica de la paciente pediátrica _____ con número de Acta de Nacimiento _____ (beneficiaria directa del señor _____ con número de tarjeta de identidad 1604-1986-00209), se reconoce lo apremiante de la urgencia calificada por el Comité de Farmacoterapia Local y la Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, por lo que se considera procedente la adquisición del medicamento para tratamiento solicitado por el médico tratante.

POR TANTO: En uso de las atribuciones otorgadas en Decreto Ejecutivo No.PCM-011-2014 de fecha 15 de enero de 2014, Decreto No. PCM-012-2014 de fecha 10 de abril de 2014; Decreto No. PCM-025-2014 de fecha 30 de mayo de 2014; PCM-049-2014, de fecha 9 de agosto de 2014 publicados en el Diario Oficial La Gaceta en fechas el 17 de enero, 3 y 30 de mayo y 9 de agosto de 2014 respectivamente, Artículos 34, 35 de la Ley del Seguro Social y 4 de la Ley de Contratación del Estado; Presupuesto General de Ingresos y Egresos De La República, Ejercicio Fiscal 2021 contenido en Decreto No.182-

caul



2020; en sesión del 18 de octubre de 2021, **RESUELVE: 1.** Dar por recibida en fecha 15 de octubre de 2021 la solicitud presentada por la titular de la Gerencia de Régimen de Seguro de Atención de la Salud, mediante Memorando No.5071-GRSAS-IHSS-2021, donde solicita autorización para la compra de urgencia por cotizaciones del medicamento de cuatro (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento de la paciente pediátrica

con número de Acta de Nacimiento (beneficiaria directa del señor con número de tarjeta de identidad diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3; justificando el tratamiento conforme a los fundamentos siguientes: **1.1** Se cuenta con resumen clínico suscrito por el doctor Mario Velásquez, Neurólogo Pediatra IHSS HRN, Médico Especialista tratante de la paciente pediátrica con número de Acta de Nacimiento (beneficiaria directa del señor con número de tarjeta de identidad), donde indica que presenta diagnóstico Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva, paciente de dos (2) años, quien ha sido evaluada en el Hospital Regional del Norte, presentando un diagnóstico clínico y mapeo genético: **a)** Hipotonía Universal, **b)** Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 (estudio genético), **c)** Actualmente deambula aun con apoyo; por lo que Se necesita tratamiento con RISDIPLAM 2cc BID continuo para evitar la progresión de la enfermedad. **1.2** La solicitud está refrendada por el Comité de Farmacoterapia Local del Hospital del Norte según acta No.9-CFL-2021 aprobando el inicio de tratamiento de la paciente Vallecillo. **1.3** Se cuenta con Memorando No.GP-1086-2021 de fecha 6 de septiembre de 2021, solicitando la compra para la paciente en mención, enviado por Gerente de Pediatría del Hospital Regional del Norte en cual adjunta documentación medica soporte. **1.4** Se cuenta con solicitud de compra de la doctora Karen Soto, Jefe del Servicio de Farmacia, mediante Memorando No.1969-JSF-HRN-2021 de fecha 14 de septiembre de 2021, contando con el Visto Bueno del doctor Omar Janania, Gerente General y el doctor Allan Zelaya, Director de Unidades Médicas todos adscritos al Hospital Regional del Norte. **1.5** Mediante Memorando No.2337-DAYD-IHSS-2021 de fecha 28 de septiembre de 2021, la Titular del Departamento del Almacén Central informa la no existencia del producto en mención. **1.6** Se cuenta con Disponibilidad presupuestaria asignada, según Memorando No.2377-SGP/IHSS-2021, suscrito por el titular de la Subgerencia de Presupuesto por un monto total de . **1.7** La Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud justifica la compra de urgencia del medicamento fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para iniciar con el tratamiento, siendo el detalle que a continuación se presenta:

Diagnóstico	Nombre del Paciente	Cantidad de medicamento	Cantidad	Precio Unitario Estimado	Precio Total Estimado
Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3 progresiva		RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml	4		

2. Aprobar la compra directa por cotizaciones de (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM) para el inicio de tratamiento de la paciente pediátrica

caul



con número de Acta de Nacimiento (beneficiaria directa del señor con número de tarjeta de identidad) diagnosticada con Hipotonía Universal, Síndrome de Motoneurona Inferior con Atrofia Espinal Congénita Tipo 3, siendo atendida en el Hospital Regional del Norte, quien requiere dicho tratamiento con urgencia, según lo dictaminado mediante resumen médico emitido por el doctor Mario Velásquez, Neurólogo Pediatra IHSS HRN, con la validación de la Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud, por un monto unitario estimado de LEMPIRAS (L) para un monto total aproximado de LEMPIRAS (L)

3. Instruir a la Gerencia del Régimen de Seguro de Atención de la Salud realice las siguientes acciones:

3.1. A través de la Gerencia Administrativa y Financiera y ésta por medio de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, realicen la compra de urgencia de la compra de de (4) frascos del medicamento RISDIPLAM 0.75 mg/ml Polvo para reconstituir a solución oral Fco. 80ml, con código M09AX001, producto fuera del Listado Oficial de Medicamentos (LOM), a un precio unitario estimado de LEMPIRAS (L) para un monto total aproximado de UN LEMPIRAS (L) para el comienzo de tratamiento

quien es atendida en el Hospital Regional del Norte. **3.2.** Por medio de la Sub Gerencia de Suministros Materiales y Compras y el Departamento de Almacén Central se garantice la recepción del medicamento autorizado en el Resolutivo Dos (2) por parte del proveedor de acuerdo a los plazos establecidos en el proceso de compra. **3.3.** A través de la Dirección de Unidades Médicas y está a través de la Gerencia General de Pediatría del Hospital de Regional del Norte se dé seguimiento al tratamiento de la paciente antes descrita de acuerdo a la prescripción médica que se le ha indicado. **3.4.** Garantizar el cumplimiento de elaboración y aprobación de los protocolos clínicos institucionales de acuerdo a la Normativa del Listado Oficial de Medicamentos aprobada en Resolución CI IHSS-RSAS No.650/08-07-2019 de fecha 8 de julio de 2019, dado que no se aprobaran solicitudes de compra de medicamentos fuera del LOM que no reúnan dichos requisitos. **3.5.** Asimismo, la Gerencia del Régimen del Seguro de Atención de la Salud tiene un máximo de tres (3) días, a partir de la recepción de la presente resolución, para que remita a la Gerencia Administrativa y Financiera a través de la Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras la documentación que corresponda para la compra directa por cotizaciones y así evitar dilatorias en el tratamiento de la paciente y que administrativamente no se vean afectadas reservas presupuestarias que se comprometen con antelación y que por una dilatoria no se ejecutan. **4.** Instruir a la Gerencia Administrativa y Financiera para que por medio de la Sub Gerencia de Suministros Materiales y Compras, que una vez recibida la documentación proceda de inmediato a realizar el proceso de adquisición del medicamento autorizado en la presente Resolución. **5.** El costo que se erogue por el pago de esta compra según lo aprobado en la presente Resolución será imputable a la estructura presupuestaria del Régimen del Seguro de Atención de la Salud. **6.** Comunicar lo resuelto a la Dirección Ejecutiva, Gerencia del Régimen de Atención de la Salud, Gerencia Administrativa y Financiera, Gerencia General y Gerencia Administrativa del Hospital Regional del Norte, Sub Gerencia de Presupuesto, Sub Gerencia de Suministros, Materiales y Compras, Sub Gerencia de Contabilidad, Departamento de Almacén Central, Departamento de Tesorería y al Tribunal Superior de Cuentas, para los fines administrativos legales correspondientes. **7.** La presente resolución es de ejecución inmediata.

Amul





F) **VILMA C. MORALES M.**, Presidenta CI IHSS. F) **ROBERTO CARLOS SALINAS**, Miembro CI IHSS.
F) **GERMAN EDGARDO LEITZELAR V.**, Miembro CI IHSS. F) **CARLOS ROBERTO ORTEGA**,
Secretario General IHSS y Delegado Comisión Interventora IHSS en Resolución CI IHSS No.797/24-11-
2015”.

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

CARLOS ROBERTO ORTEGA

Secretario General IHSS y Delegado Comisión Interventora en Resolución CI IHSS No.797/24-11-2015

