

REPUBLICA DE HONDURAS

ANTEPROYECTO DE LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VERSION OFICIAL ANALIZADA, DISCUTIDA, MODIFICADA Y VALIDADA
POR LA COMISION DE ALTO NIVEL INTEGRADA POR MIEMBROS DE:
FUTSH, OPS Y SESAL

EXPOSICION DE MOTIVOS

Honduras es un Estado de derecho, democrático, independiente y soberano, está constituida como República y asegura a sus habitantes el goce de la justicia, la libertad, la cultura y el bienestar económico y social, asimismo reconoce en la Constitución de la Republica en su Artículo 145, el derecho a la protección de la salud y el deber de toda la población de participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. En su Artículo 59 establece que la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado y todos tienen la obligación de respetarla y protegerla.

La dignidad del ser humano es inviolable y en su artículo 149, la Constitución establece que el Poder ejecutivo por medio de la Secretaria de Salud, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados del sistema, mediante un Plan Nacional de Salud, el cual dará prioridad a los grupos más vulnerables, a través de las medidas de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud de la población.

En diciembre de 2009 el Decreto Legislativo No. 286-2009, aprueba la Ley para el establecimiento de una “Visión de País 2010-2038 y la adopción de un *Plan de Nación para Honduras 2010-2022*” que contiene cuatro objetivos, el número uno define: “Mejorar las condiciones de vida de la población más pobre, mediante la ampliación y mejor focalización de la inversión social y el crecimiento económico inclusivo y sostenible”, en el cual la Meta 1.4 para salud establece: *Alcanzar 90% de cobertura de salud en todos los niveles del sistema. Definiendo así el horizonte para el sistema de salud.*

La Política de Protección Social del país, en concordancia con los criterios nacionales e internacionales, prioriza la atención de la población en condición de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, riesgo y exclusión social. Acorde con esa política, el Plan Estratégico del Gobierno 2018-2022. “Avanzando con paso firme” señala como objetivo “Mejorar las condiciones de vida de la población más pobre, mediante la ampliación y mejor focalización de la inversión social y el crecimiento económico inclusivo y sostenible”

A nivel internacional, se adoptó el compromiso del acceso a servicios de salud de calidad, oportunos y sin barreras y a la cobertura universal a servicios de salud y, en el marco de la Agenda de salud al 2030 de desarrollo sostenible, su objetivo número tres: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.

En el marco del Sistema de Integración de Centroamérica (SICA), es signataria de la Política Regional de salud cuyo objetivo fundamental es el logro de la salud integral de las poblaciones de la región, en el marco de la determinación social de la salud.

Es importante señalar que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud es el ente Rector del Sistema Nacional de Salud. En el ejercicio de esta función rectora deberá ejercer las dimensiones de la misma y de esa manera lograr la creación de valor público en salud; es decir garantizar a la población, desde una perspectiva de derechos, el acceso a los servicios de salud, especialmente a los que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad, pobreza y exclusión social.

En función de lo anteriormente expuesto la Secretaría de Salud tiene que asumir plenamente el ejercicio de las funciones de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con el fortalecimiento de su estructura organizativa, la profundización y aceleramiento del proceso de gestión efectiva y oportuna de los servicios de salud, la renovación en la implementación de la atención primaria en salud como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad asegurada de medicamentos esenciales y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional. Ello debe conducir a enfrentar y disminuir la deuda social que, en el campo de salud, se viene acumulando, reducir las desigualdades e inequidades observadas en el acceso de distintos segmentos de población a los servicios de salud y ponerse en condiciones de afrontar los nuevos retos de salud con un abordaje integral e integrado.

El presente documento de propuesta de Ley del Sistema Nacional de Salud está establecido en el contexto legal, político y estratégico del país, por lo que debe su aprobación e implementación es impostergable en función de lograr el adecuado y eficiente otorgamiento de las prestaciones y servicios de salud a toda la población en el territorio hondureño, desde una perspectiva de derecho, en forma equitativa y sin barreras de acceso. Puntualizando que la salud es un servicio público, de prioridad nacional, de carácter obligatorio y universal.

DECRETO No....

CONSIDERANDO:

Que de conformidad al artículo 59 de la Constitución de la República, Honduras reconoce a la persona humana como el fin supremo de la sociedad y del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común; asimismo, reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción; en consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

CONSIDERANDO:

Que el artículo 145 de la Constitución de la República, reconoce el derecho a la protección de la salud, correspondiendo al Estado y a las personas velar por su conservación y restablecimiento.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad al artículo 149 de la Constitución de la República, el Poder Ejecutivo por medio de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, coordinará todas las actividades públicas de los organismos centralizados y descentralizados de dicho sector, mediante un plan nacional, en el cual se dará prioridad a los grupos más necesitados y asimismo establece que el Estado supervisará las actividades privadas de la salud conforme a la ley.

CONSIDERANDO:

Que la salud es un derecho fundamental del ser humano, que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos determinantes biológicos, psicológicos, sociales, económicos, del medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el sistema de atención sanitaria.

CONSIDERANDO:

Que La Secretaría de Salud es el ente rector del Sistema nacional de salud en todas sus dimensiones.

CONSIDERANDO: Que, para dar cumplimiento a lo antes prescrito, esta iniciativa de ley exige la adopción de decisiones tendientes a conformarle el marco jurídico para la consolidación de un sistema de salud integrado, con acceso y cobertura universal y que funcione basado en los principios de integralidad, solidaridad y equidad.

CONSIDERANDO: Que para este fin es necesario crear una visión unificada y fortalecida de la gestión del sistema de salud que conduzca a optimizar los recursos disponibles, a través de la integración, coordinación, sistematización y definición clara de roles y responsabilidades de todos los actores dentro del sistema nacional de salud

CONSIDERANDO: Que según el Artículo 205 de la Constitución de la Republica establece que corresponde al Congreso Nacional de la Republica Crear, decretar, interpretar, reformar y derogar las leyes.

POR TANTO,

DECRETA:

La siguiente Ley del Sistema Nacional de Salud:

TÍTULO I DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

DEL DERECHO A LA SALUD, OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA LEY

Artículo 1.- DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. Se establece que es un derecho fundamental de toda persona el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, sin distinción de raza, religión, género, ideología política, condición económica o social y situación de vulnerabilidad.

Corresponde al Estado y a todas las personas naturales o jurídicas la garantía del ejercicio de este derecho, el cual se vincula con los derechos sociales, para el logro del bienestar individual y colectivo.

Artículo 2.- OBJETO DE LA LEY. La presente Ley tiene por objeto establecer los elementos esenciales para la organización, estructuración, funcionamiento, financiamiento y prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud que tienda a la cobertura universal y al acceso universal en Salud, que sea equitativo, solidario, eficaz, eficiente, efectivo, oportuno, con calidad y calidez, basado en la atención primaria de la salud de manera integral e integrada, con enfoque intercultural, de género y generacional, centrado en la persona, la familia y la comunidad, que promueva la participación social, que garantice a toda la población el cumplimiento del derecho a la Salud.

Asimismo, establece el marco de competencias de todas las instancias que participan en la garantía de este Derecho, así como las funciones exclusivas de la Secretaría de Salud como entidad Pública rectora, Coordinadora y Evaluadora del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 3.- AMBITO DE APLICACIÓN. - Esta Ley es de orden público e interés social, regirá en todo el territorio nacional y sobre cualquier persona natural o jurídica. En caso de conflicto con otra norma jurídica de igual validez formal, prevalecerá sobre las mismas.

ARTICULO 4.- DEFINICIONES: para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones:

- 1. ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL A LA SALUD:** Implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a

los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.

2. **ACCESIBILIDAD:** Es la posibilidad que tiene la población para utilizar los servicios de salud.
3. **OPORTUNIDAD:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
4. **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD:** Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todas las personas y familias de la comunidad a través de medios aceptable para ellos, con su plena participación.
5. **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS):** Es un proceso sistemático y analítico que abarca diversos ámbitos y áreas de desarrollo, permitiendo caracterizar, medir y explicar el perfil salud-enfermedad de una población que incluye los daños, problemas de salud y sus determinantes.
6. **ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** Garantizar la complementariedad, coordinación y articulación de los diferentes regímenes y/o modalidades con que se gestiona la provisión de servicios de salud a la población, a fin de asegurar la continuidad y la integralidad en la atención, de acuerdo al modelo nacional de salud y a los planes, objetivos y prioridades nacionales, evitando duplicidad en el uso de los recursos.
7. **GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO:** Establecer, dar seguimiento y evaluar la implementación de un sistema plural de aseguramiento en salud a fin de garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población, mediante la definición de políticas, mecanismos de financiamiento de acuerdo a las necesidades, nivel de exclusión, riesgo y vulnerabilidad de la población y disponibilidad de recursos financieros.
8. **AUDITORIA MÉDICA:** Es la especialidad médica dedicada al análisis crítico y sistemático de la calidad de la atención médica, mediante la evaluación de estructuras, procesos y resultados, considerando contextos y entornos en que se desarrollan y centran los principios bioéticos ; orientada a mejorar la calidad asistencial, el rendimiento de la actuación del equipo de salud y a favorecer la mejor calidad de vida de las personas; constituyéndose en la base esencial de la educación y capacitación continua.
9. **CATEGORIZACIÓN:** Es la clasificación por categorías de los establecimientos de salud, determinando el tipo de establecimiento de salud que son necesarios para atender las demandas de salud de la población, constituye uno de los aspectos importantes de la organización de la oferta, porque permite organizar y consolida redes asistenciales articulados por niveles de complejidad, un sistema de referencia y respuesta efectiva y principalmente el ordenamiento de la actual oferta de servicios.

10. **CERTIFICACION DEL RECURSO HUMANO:** Son acreditaciones basadas en competencias, diseñadas para validar los conocimientos clave del profesional y sus habilidades.
11. **RECERTIFICACIÓN DEL RECURSO HUMANO:** Implica una actualización frente a los grandes cambios de los conocimientos claves del Profesional y sus habilidades.
12. **GESTIÓN DESCONCENTRADA:** La desconcentración podrá ser funcional o geográfica;
13. **LA DESCONCENTRACIÓN FUNCIONAL:** Se verifica mediante la creación de entidades u órganos que no obstante dependerán jerárquicamente de un órgano central, se le atribuye competencia propia, la cual ejercitan con autonomía técnica-administrativa y financiera.
14. **LA DESCONCENTRACIÓN GEOGRÁFICA:** Se realizará mediante la creación de órganos que, dependiendo jerárquicamente de un órgano central, poseen una jurisdicción propia en partes determinadas del territorio nacional.
15. **PRESTACIONES Y SERVICIOS DE SALUD:** Todos los programas, intervenciones, beneficios y demás servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos y apoyo en salud, definidos por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, expresados en el Modelo Nacional de Salud y dirigidos a atender las demandas y necesidades de salud.
16. **CONTRATOS O CONVENIOS:** Son el instrumento legal de relacionamiento suscrito entre la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y proveedores no públicos para la prestación de servicios complementarios.
17. **CUIDADOS PALIATIVOS EN SALUD:** Es la atención integral en salud para prevenir y aliviar el sufrimiento así como brindar una mejor calidad de vida posible a pacientes que padecen de una enfermedad grave y terminal que comprometen su vida, tanto para su bienestar, como el de su familia.
18. **GRUPOS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD:** Son aquellos grupos de la población que por su edad, sexo, estado civil, origen étnico, ingreso, condición social y discapacidad que se encuentran en situación de vulnerabilidad y riesgo lo cual les impide incorporarse al desarrollo y acceder a mejores condiciones de bienestar.
19. **FARMACOVIGILANCIA:** Se entiende como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.
20. **LICENCIAMIENTO:** Procedimiento técnico-administrativo de carácter obligatorio tendiente a verificar el cumplimiento de requisitos y estándares mínimos indispensables vigentes, exigidos para un proveedor de servicios de salud e interés sanitario.
21. **LICENCIA SANITARIA:** Es la autorización para que un establecimiento pueda fabricar, importar, exportar, transportar, distribuir, manipular, almacenar, envasar, expender y

dispensar productos de interés sanitario; así como brindar servicios en salud, una vez que cumpla con todos los requisitos técnicos y legales establecidos.

22. **MODULACION DEL FINANCIAMIENTO:** Coordinar, alinear y armonizar los recursos financieros de las diferentes fuentes de financiamiento del sistema nacional de salud, con las prioridades y objetivos nacionales, enmarcado con criterios de complementariedad, eficiencia, eficacia, efectividad y equidad en la financiación, asignación y distribución de los mismos.
23. **PERFIL EPIDEMIOLOGICO:** Es la expresión de la carga de la enfermedad (estado de salud) que sufre la población y cuya descripción requiere de la identificación de la característica que la define (factores de riesgo, morbilidad, mortalidad, y calidad de vida).
24. **PROMOCION DE LA SALUD:** Es el proceso que permite alcanzar mejoras significativas y equitativas en la condición sanitaria de la población, pues implica que los componentes del sistema de salud, dirigidos y conducidos por el Estado, actúen de manera armónica a fin de proporcionar o definir herramientas con los diferentes actores sociales que les permita cuidar de su propia salud.
25. **PREVENCION:** Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad tales como la reducción de los factores de riesgo, sino, también a detener su avance y a atenuar sus consecuencias una vez establecida.
26. **REHABILITACION DE LA SALUD:** Es el conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento, reducir las limitaciones producto del envejecimiento, condiciones de salud y la discapacidad de la persona, en la interacción con su entorno.
27. **PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Todas las personas naturales o jurídicas, que sean debidamente autorizadas por el rector, para la provisión de los servicios de salud que contempla la presente Ley.
28. **VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO:** Vigilar, controlar y fiscalizar la aplicación del marco normativo sanitario que debe acatar toda persona natural y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario o que realiza actividades o mantiene conductas que por su naturaleza pueda afectar la salud de la población, ambientes de vida y trabajo; a fin de proteger la salud de la persona, familia y comunidad.
29. **VIGILANCIA DE LA SALUD:** Generar conocimiento, analizar y dar seguimiento sobre el estado de salud de la población, sus condicionantes / determinantes, tendencias y necesidades con el propósito de identificar riesgos e impacto, para tomar decisiones oportunas que permitan proteger, mejorar la salud y la calidad de vida de la población.

TITULO II DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I

DEL PROPÓSITO, OBJETIVOS, PRINCIPIOS, ESTRUCTURA E INTEGRACIÓN

Artículo 5.- INSTAURACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Se establece el Sistema Nacional de Salud, en adelante SNS, como un conjunto ordenado de instituciones, normas, procedimientos y funciones que permiten al Estado de Honduras garantizar el derecho fundamental a la salud, a través de la regulación, el diseño de políticas, la financiación, planificación, infraestructura, provisión de servicios a través de redes integradas de servicios de salud, estrategias y protocolos de atención, suministros e insumos, recursos humanos, materiales y gestión de la información, desde una visión plural e integradora que conducida por la SESAL se coordina y articulan las capacidades resolutorias de los distintos actores que proporcionan servicios de salud en el país dentro del SNS.

La SESAL, como dependencia especializada de la Administración Pública y la máxima Autoridad Sanitaria del país, ejerce respecto del Sistema Nacional de Salud y sus integrantes, las función indelegable de rectoría así como las funciones de financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios, para garantizar a la población el acceso y cobertura universal de los servicios de salud con independencia del proveedor, así mismo conducirá de manera indelegable y de acuerdo con las normas jurídicas aplicables las funciones esenciales de salud pública, de conformidad con las disposiciones de la presente ley y otras normas que resulten aplicables, así como aquellas que para tal efecto establezca.

Artículo 6- CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. El Sistema Nacional de Salud promoverá la garantía del ejercicio del derecho humano fundamental a la salud con calidad, calidez, oportunidad, integralidad, pluralidad, solidaridad, pertinencia cultural, medidas afirmativas para reducir la desigualdad basada en género, raza, edad, orientación sexual, identidad de género, condición de discapacidad, nivel de escolaridad, condición económica y religión, entre otras. Procurará especialmente atender a las personas en condición de mayor vulnerabilidad, pobreza y exclusión como medio para evitar agravar su condición.

El SNS estará orientado en su funcionamiento por los objetivos, políticas y prioridades nacionales de salud emanadas de la SESAL de tal manera que se propicie una eficiente gestión orientada a minimizar los riesgos de pobreza de las personas, lograr una red de cobertura y acceso universal, ágil y basada en el territorio, con plena capacidad resolutoria, con recurso humano calificado y

suficiente, con una infraestructura instalada y suficiente que responda a las demandas de la población, con sistemas integrales de información que faciliten la toma de decisiones y con una estructura de financiamiento que logre la atención en salud, el desarrollo y la expansión de sus componentes.

Los componentes del SNS están articulados en función de dar una respuesta efectiva a la población por lo que su comunicación se caracteriza por ser expedita, ordenada, eficiente y basada en el bienestar de las personas.

Artículo 7.- OBJETIVOS del SNS. Son los objetivos del SNS:

- a) Minimizar los riesgos en salud a los que está expuesta la población mediante una serie de acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, con: normas, protocolos, instrumentos y mecanismos estándares y uniformes para toda la población con el fin de atender a las personas, la familia y la comunidad.
- b) Alcanzar una mayor cobertura de salud de toda la población, en condiciones de calidad y equidad en la provisión que permita identificar, analizar y manejar la determinación social que influye en la salud, mejorar su financiamiento y abordaje adecuado de manera sistemática y holística para toda la población, en función de sus necesidades hasta lograr de manera sostenida el acceso y la cobertura universal de salud;
- c) Disponer de políticas, estrategias, planificación, acciones interinstitucionales e intersectoriales que incidan de una manera completa, coordinada e integral en los determinantes sociales de la salud para alcanzar los mayores niveles de calidad de vida en la población;
- d) Garantizar el acceso equitativo y universal a los servicios de salud con enfoque de interculturalidad, equidad de género y generacional, basado en un modelo uniforme y sólido de acuerdo con la estrategia de atención primaria de la salud a través de redes integradas de salud;
- e) Propiciar la efectividad del derecho fundamental a la salud, a través de la satisfacción plena del usuario con prestaciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud, con la más alta calidad y sin dificultades financieras, eliminando progresivamente el gasto de bolsillo de la población particularmente ante la ocurrencia de eventos que afecten financieramente a las personas y la familia, de tal manera que el SNS sea un mecanismo efectivo para lograr la redistribución de la renta nacional y un vehículo de fortalecimiento del patrimonio nacional.
- f) Promover la garantía del financiamiento suficiente para el sistema público de salud, solidario, equitativo y progresivo, que permita la prestación de

servicios de la más alta calidad en todo el país, disminuyendo las brechas de acceso y minimizando las diferencias regionales, propiciando la atención oportuna, eficaz y segura de los usuarios de los servicios, en condiciones de infraestructura sanitaria adecuadas, procesos administrativos ágiles, eficientes, y conducta ética observable de los actores del SNS.

- g) Contar con la dotación suficiente y pertinente de recursos humanos de carácter multidisciplinario, capacitado, adecuado a las necesidades del sistema, con una distribución equitativa que permita cubrir todas las demandas del proceso de garantía del derecho a la salud, principalmente en la intervención de las determinantes sociales, la adopción de tecnologías y la gestión de las demandas locales de servicios de salud.
- h) Promover la participación de todos los actores del SNS involucrados en la garantía del derecho fundamental a la salud de manera activa, conforme a la planeación nacional en salud, en la implementación de la ley del SNS y sus instrumentos de conducción.
- i) Garantizar desde la rectoría la vigilancia de la prestación y administración de los servicios de salud para evitar la especulación, la selección adversa, la competencia monopólica.
- j) Promover y fortalecer la participación ciudadana y el control social en la prevención, planificación, gestión, control de calidad, veeduría y auditorías sociales de las acciones en salud en todos los ámbitos del SNS.
- k) Integrar a los actores del SNS en la realización de las acciones fundamentales de salud pública que establezca la SESAL.

Artículo 8.- PRINCIPIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. El SNS se sustentará en los siguientes principios:

- 1) *Equidad:* es la distribución de los servicios de salud y los recursos asignados para tal fin efectuada de acuerdo con las necesidades y particularidades de las personas a lo largo de su curso de vida, con medidas afirmativas para quienes más lo requieren.
- 2) *Integralidad:* es la conjunción armónica y efectiva de los distintos componentes del sistema de salud para atender de manera satisfactoria las necesidades de salud de las personas con equidad, a través de acciones integrales que propicien el efectivo cumplimiento del derecho a la salud, como elemento fundamental del bienestar, en consideración de la diversidad de la población en cuanto a condiciones sociales, económicas, culturales, étnicas, de género, religiosas y otras.

- 3) *Interculturalidad*: reconoce la existencia de múltiples identidades construidas desde el ámbito y la influencia de las interacciones humanas con el entorno, generadas por diferentes visiones de la realidad, el mundo, la vida, el cuerpo, la salud, la enfermedad y la muerte; la organización de los servicios respetará las prácticas, conocimientos, valores y creencias de las personas, que no representen un riesgo a su salud, utilizando como elemento fundamental su visión cultural de este proceso y adaptará los servicios a este entendimiento y a sus mejores prácticas, previa verificación de su inocuidad.
- 4) *Solidaridad*: es la acción mediante la cual todas las personas, en todas las etapas de su vida, contribuyen mutuamente al desarrollo integral del ser humano, entendiendo que las acciones individuales repercuten en el bienestar colectivo, principalmente en la construcción de sociedades que protegen la salud como un derecho, en donde cada individuo aporta de acuerdo con sus posibilidades y capacidades y se benefician de acuerdo a sus necesidades. La Red Integrada de Servicios de Salud permitirá y potenciará este compromiso recíproco y garantizará los servicios a la población.
- 5) *Universalidad*: consiste en lograr el acceso y la cobertura de toda la población, con equidad, garantizando la accesibilidad a servicios de salud, según sus necesidades y sin discriminación alguna, de conformidad al modelo de atención en salud definido por la SESAL.
- 6) *Progresividad*: es el proceso mediante el cual se incrementa en el acceso y cobertura, más beneficios y prestaciones de salud, así como la calidad, oportunidad y magnitud de los mismos, en el ejercicio del derecho a la salud.
- 7) *Exigibilidad*: es el derecho que le asiste a las personas por igual y que corresponde a un deber del Estado para obligar que en el contexto del derecho a la salud y las garantías de esta ley y otros marcos jurídicos se materialice el goce efectivo de los servicios y prestaciones que proporciona el Sistema Nacional de Salud.
- 8) *Corresponsabilidad*: es la responsabilidad compartida entre el Estado, sus instituciones, así como las personas naturales y jurídicas, expresada en el ejercicio de la ciudadanía activa para: i) la identificación, definición, priorización y solución de los problemas de salud; ii) la planificación, organización, operación y control de los servicios de salud, iii) la definición de los mecanismos que garanticen el uso eficiente y transparente de los recursos asignados, y, iv) el fortalecimiento de las instituciones públicas que prestan servicios, garantizan y protegen el ejercicio efectivo del derecho a la salud.
- 9) *Complementariedad*: es la acción voluntaria del Estado por la que permite y promueve que actores con naturaleza pública y no pública, complementen las acciones para la prestación de los servicios de salud del Estado y el

abordaje de sus determinantes, los cuales serán autorizados y regulados desde las instancias públicas y con el único propósito de aumentar el bienestar social. Para ello, es parte del objeto de esta ley establecer mecanismos de coordinación y articulación de acciones que permitan a la SESAL como ente rector del SNS formular políticas y programas en todo el territorio nacional para garantizar que la complementariedad no signifique alterar la naturaleza del bien público otorgado en los servicios de salud.

Artículo 9.- ESTRUCTURA E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. El SNS está constituido por las entidades públicas que tienen bajo su responsabilidad la prestación de servicios de salud y la regulación de las entidades privadas que complementan dichos servicios, así como las entidades privadas que debidamente reguladas, complementan la prestación de los servicios de salud en el país, por contrato y de manera excepcional, de acuerdo con las previsiones de la presente ley, así como cualquier otro mecanismo de acción, coordinación o articulación asociado.

El SNS se integra por y tienen responsabilidad directa:

1. La SESAL que actuará como entidad rectora y cabeza del SNS;
2. Las dependencias y entidades de la SESAL que realicen la prestación de servicios de salud
3. IHADFA
4. El Instituto Hondureño de Seguridad Social
5. las instituciones de Sanidad Militar
6. Las instituciones privadas que debidamente reguladas, complementen los servicios públicos de salud y que están sujetas con lo dispuesto en esta ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Todos los integrantes del SNS, deberán formular sus procesos de planificación en función de lo establecido en los objetivos y políticas de salud nacionales, el Plan Nacional de Salud y el modelo de atención definido por la SESAL.

Artículo 10 - OTRAS INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES QUE COORDINAN ACCIONES CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Serán otros actores del SNS con responsabilidades específicas:

- 1) Las dependencias y entidades de la Administración Pública cuyas funciones tengan impacto en las determinantes sociales de salud.
- 2) Las Municipalidades.
- 3) Las entidades formadoras y reguladoras de los recursos humanos en salud.

- 4) Otras instituciones públicas y privadas con o sin fines de lucro que realicen acciones en el área de salud.
- 5) Organizaciones profesionales sindicales y gremiales que se desempeñan en instituciones de salud.
- 6) Organizaciones e instituciones que abordan grupos en condición de vulnerabilidad

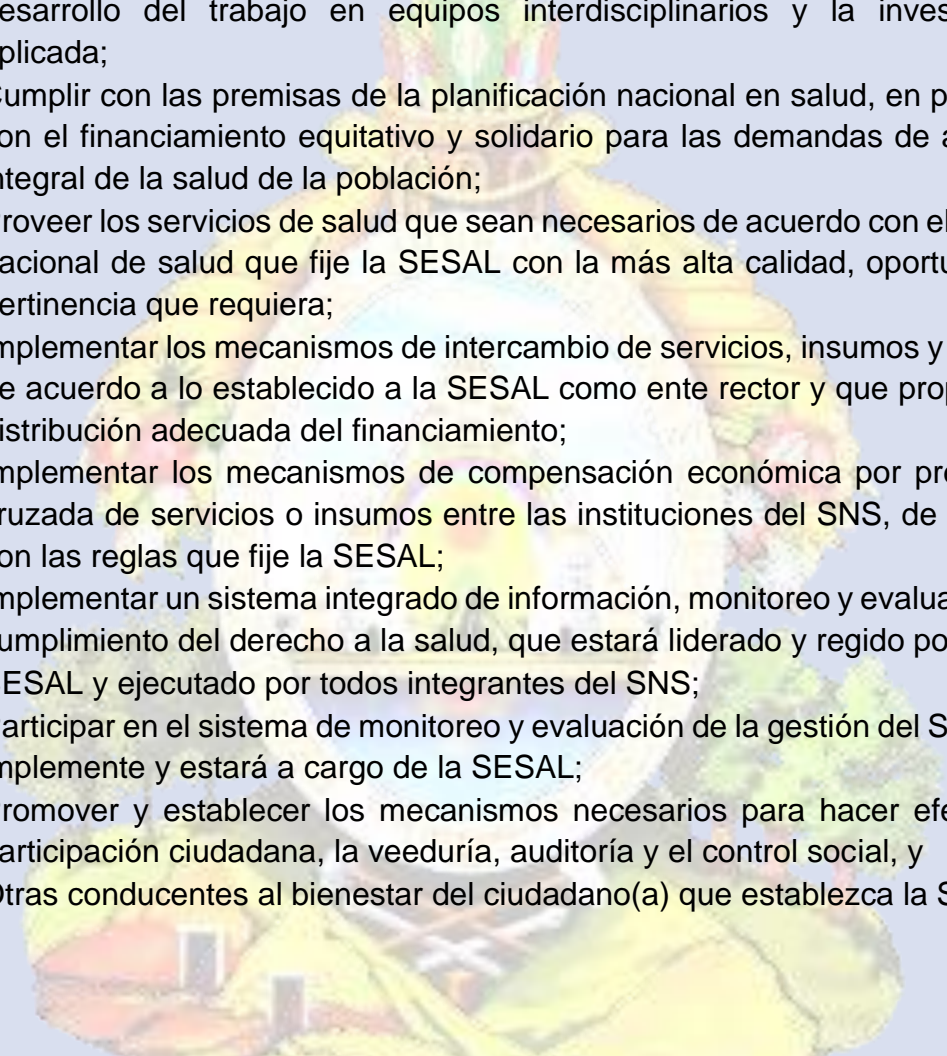
Estos actores coordinarán sus actividades con el SNS de acuerdo con los mecanismos y las reglas que para el efecto establezca la SESAL.

Artículo 11.- PRECEPTOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. El SNS operará bajo los siguientes preceptos:

- a) La conducción, regulación, control y vigilancia está a cargo de la SESAL como ente del Estado y por tanto rector del SNS, quien podrá actuar directamente o a través de sus instancias;
- b) El financiamiento será público de acuerdo con lo establecido en la legislación y conforme a las previsiones de la presente ley;
- c) El financiamiento público para la salud deberá ser utilizado para aumentar la cobertura y acceso a la salud.
- d) Los fondos aportados como cotizaciones y aportes al Seguro de Atención de la Salud por los trabajadores y empleadores serán de uso exclusivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social de acuerdo a la planificación respectiva que esta institución emita para tal efecto y lo establecido en el marco de la ley del seguro social, pero serán coherentes con la planificación nacional en salud y las disposiciones que para el SNS emita la SESAL.
- e) Participará en la provisión de servicios de salud colectiva a cargo de la SESAL, conforme la misma disponga.
- f) Proveerá sus servicios a través de redes integradas de servicios de salud debidamente reguladas por la SESAL

Artículo 12.-OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Los integrantes del SNS tendrán las siguientes obligaciones, que ejercerán de conformidad con las normas que para el efecto emita la SESAL:

- a) Realizar todas las acciones necesarias para la adecuada operación del SNS, en el marco del Modelo Nacional de Salud y la planificación en salud establecidos por la SESAL;

- 
- b) Impulsar el desarrollo de capacidad instalada para cubrir las demandas de salud de acuerdo a las necesidades identificadas en las personas, familias y comunidades.
 - c) Lograr el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad instalada y a instalarse, de acuerdo con la planificación nacional;
 - d) Promover la disponibilidad, calidad y pertinencia del personal de salud a su cargo, de acuerdo con el desarrollo basado en competencias, así como el desarrollo del trabajo en equipos interdisciplinarios y la investigación aplicada;
 - e) Cumplir con las premisas de la planificación nacional en salud, en particular con el financiamiento equitativo y solidario para las demandas de atención integral de la salud de la población;
 - f) Proveer los servicios de salud que sean necesarios de acuerdo con el modelo nacional de salud que fije la SESAL con la más alta calidad, oportunidad y pertinencia que requiera;
 - g) Implementar los mecanismos de intercambio de servicios, insumos y equipos de acuerdo a lo establecido a la SESAL como ente rector y que propicien la distribución adecuada del financiamiento;
 - h) Implementar los mecanismos de compensación económica por prestación cruzada de servicios o insumos entre las instituciones del SNS, de acuerdo con las reglas que fije la SESAL;
 - i) Implementar un sistema integrado de información, monitoreo y evaluación del cumplimiento del derecho a la salud, que estará liderado y regido por la SESAL y ejecutado por todos integrantes del SNS;
 - j) Participar en el sistema de monitoreo y evaluación de la gestión del SNS, que implemente y estará a cargo de la SESAL;
 - k) Promover y establecer los mecanismos necesarios para hacer efectiva la participación ciudadana, la veeduría, auditoría y el control social, y
 - l) Otras conducentes al bienestar del ciudadano(a) que establezca la SESAL.

CAPITULO II DE LA RECTORÍA EN SALUD

Artículo 13.- ENTE RECTOR. La SESAL, como máxima Autoridad Nacional en Salud ejerce la función de rectoría del SNS, a través de la cual lidera, conduce, dirige, regula, mide, evalúa, vigila, armoniza, promueve y articula de forma efectiva los esfuerzos de todos los actores que conforman el sistema, incluyendo aquellos del sector privado que proveen servicios al sistema público y los mecanismos de

colaboración que existan para el abordaje integral de las determinantes sociales de la salud y ejerce sobre ellos, su competencia con la finalidad de lograr la promoción, prevención, protección, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud de la población y del desarrollo de un entorno saludable, bajo esquemas de integración y escalonamiento de servicios, con la más alta calidad en la prestación.

Artículo 14.- ATRIBUCIONES DE LA SESAL. En el marco de la presente ley, son atribuciones de La SESAL las siguientes:

1. EN MATERIA DE CONDUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD DEL SNS:

- a) Definir, dirigir, orientar, organizar y formular e implementar la política nacional de salud, el Modelo Nacional de Salud
- b) Definir el listado nacional de medicamentos esenciales.
- c) Caracterizar y tipificar los establecimientos de salud, de acuerdo con su integración en redes de servicios, su capacidad resolutive, su nivel de atención, su sistema de referencia y respuesta y todos los elementos necesarios para su licenciamiento, funcionamiento, monitoreo y evaluación de acuerdo con los componentes de atención establecidos en el modelo nacional de salud.
- d) Facilitar la generación del conocimiento, el análisis y seguimiento sobre el estado de salud de la población, sus condicionantes y determinantes, tendencias y necesidades con el propósito de identificar riesgos e impacto, para tomar decisiones oportunas que permitan proteger y mejorar la salud y la calidad de vida de la población;
- e) Definir el perfil epidemiológico del país que sirva como base para la planificación nacional en salud, sus prioridades, sus enfermedades, manejos y todos los elementos fundamentales para la implementación por todos los actores del sistema nacional de salud.
- f) Formular las estrategias, los planes, los programas y los proyectos sectoriales en base a las prioridades y los objetivos nacionales de salud, asegurando su implementación, a través de la concertación y movilización del propio SNS;
- g) Vigilar el cumplimiento de las políticas de calidad y seguridad del paciente emitidas para todos los actores del Sistema Nacional de Salud del país;
- h) Establecer mecanismos para garantizar la calidad de los servicios de atención a las personas, la comunidad y productos vinculados a la salud;
- i) Emitir las políticas que sean necesarias para el funcionamiento adecuado del SNS de acuerdo a las prioridades del país;
- j) Coordinar con los formadores de recursos humanos en salud, en todos los niveles del sistema educativo nacional, la definición de los perfiles y la orientación del personal que garantice la cantidad, la calidad y pertinencia

en tiempo y espacio de estos recursos en el SNS de acuerdo al modelo de salud que defina.

- k) Impulsar la intersectorialidad, estableciendo mecanismos de participación y generación de consensos para la conducción participativa del SNS;
- l) Medir y evaluar las políticas y planes de salud, el desempeño del SNS y la actuación de las instituciones que lo conforman, así como controlar el cumplimiento de los procesos orientados para este fin.
- m) Impulsar la investigación, el desarrollo científico y tecnológico para desempeñar con la más alta calidad los servicios de salud;
- n) Desarrollar las funciones vinculadas con la salud colectiva que involucra el conjunto de responsabilidades estatales inherentes a la protección de la salud como bien público;
- o) Definir los mecanismos de participación social en la gestión, veeduría y rendición de cuentas de los servicios de salud;
- p) Implementar el plan nacional de inversión de infraestructura en salud, incluyendo el equipamiento de alto costo, de acuerdo con lo definido en esta Ley y el modelo nacional de salud.
- q) Implementar el sistema integrado de información en salud, los elementos de vigilancia de la salud y análisis crítico para la formulación de políticas, de acuerdo a lo establecido en esta Ley y el modelo nacional de salud.
- r) Gestionar la información en salud que producen las instituciones del SNS, de acuerdo con los mecanismos establecidos para tal efecto, incluyendo la notificación y seguimiento de las enfermedades de reporte obligatorio;
- s) Declarar en caso de epidemias y otras circunstancias de emergencia, LA EMERGENCIA SANITARIA para proteger a la población. Para tal efecto, todas las instituciones del SNS y la población en general están obligados a cooperar en la aplicación y cumplimiento de dichas medidas, en la forma que determinen las normas respectivas, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones aplicables;
- t) Fomentar la educación, profesionalización y capacitación del personal de salud;
- u) Establecer el modelo nacional de salud, revisarlo y ajustarlo periódicamente con base en las necesidades requeridas, basándose en la Atención Primaria de Salud, que constituye la estrategia para organizar el SNS;
- v) Crear un sistema de gestión de riesgos que incorpore la notificación de incidentes, efectos adversos, así como el uso de herramientas para su análisis en todas las unidades donde se brinden servicios de salud, con el fin garantizar la seguridad de las personas;

- w) Implementar una estrategia de atención primaria en salud flexible y capaz de prever y responder oportunamente a las características y necesidades de salud de la población.

2. EN MATERIA DE REGULACIÓN/NORMALIZACIÓN DEL SNS:

- a) Emitir el marco normativo para la adecuada atención de las personas y la protección de la salud colectiva en el Sistema Nacional de Salud;
- b) Formular el marco normativo sanitario, en todos sus ámbitos que debe acatar toda persona natural y jurídica que provea o reciba bienes o servicios sanitarios que influyan en la producción social de la salud, que realizan actividades o mantienen conductas que por su naturaleza puedan afectar la salud de la población, ambientes de vida y trabajo.
- c) Evaluar, analizar y revisar el marco normativo a fin de mantenerlo actualizado para que permita el cumplimiento de los objetivos del sistema nacional de salud y su eficiencia;
- d) Definir el marco regulatorio para la planificación, ejecución, monitoreo, evaluación, control y fiscalización de todas las entidades públicas y privadas que participan en los servicios del SNS;
- e) Coordinar los esfuerzos y actividades de todos los actores intra y extra institucionales que participan en el proceso de regulación sanitaria en los ámbitos que correspondan o que comparten competencias;
- f) Formular la regulación que permita establecer los estándares mínimos de prestaciones y servicios otorgados por el sistema nacional de salud.
- g) Definir la regulación para el establecimiento del Listado Nacional de Medicamentos Esenciales que será actualizado periódicamente;
- h) Elaborar y mantener actualizado el marco normativo correspondiente para el ejercicio correcto de la práctica profesional del recurso humano de salud;
- i) Diseñar los mecanismos de verificación de cumplimiento de la normativa sanitaria aplicable a todos los actores del SNS;
- j) Emitir las directrices a las Regiones Sanitarias para los procesos de otorgamientos, suspensión o cancelación de los registros de productos de interés sanitario y licencias sanitarias de establecimientos, proveedores de servicios de salud y otras autorizaciones sanitarias, así como la aplicación de sanciones de acuerdo con la legislación aplicable.

3. EN MATERIA DE VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO:

- a) Fiscalizar los productos, servicios y establecimientos de interés sanitario, a fin de cumplir con el marco regulatorio aplicable al SNS.

- b) Ejercer las funciones de vigilancia, inspección y control del cumplimiento del marco normativo que regulan el SNS, incluyendo las normas técnicas de atención, científicas, administrativas y financieras, así como adoptar las medidas correctivas y preventivas que sean necesarias;
- c) Vigilar, fiscalizar, monitorear y controlar el cumplimiento del marco normativo sanitario que debe acatar de manera obligatoria toda persona natural y jurídica que provea bienes y servicios de interés sanitario o que realice actividades o mantenga conductas que por su naturaleza puedan afectar la salud de la población, ambientes de vida y trabajo; a fin de proteger la salud de la persona, familia y comunidad;
- d) Vigilar que la prestación de los servicios de salud, individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de alta calidad, en los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos mediante un sistema de control.
- e) Realizar inspecciones y auditorías, cuando lo estime conveniente, a instituciones de interés sanitario.
- f) Realizar auditorías de los procesos delegados de vigilancia del marco normativo a las Regiones Sanitarias.
- g) Vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la regulación sanitaria que se establecen en esta ley, su reglamento, la legislación nacional atinente, convenios y tratados internacionales suscritos.
- h) Definir mecanismos de coordinación con los prestadores de servicio de salud para dar cumplimiento a las regulaciones y políticas aplicables al sistema de salud;

4. EN MATERIA DE ARMONIZACIÓN DE LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS.

- a) Promover la implementación del modelo nacional de salud que rijan el funcionamiento del SNS;
- b) Fortalecer y promover en los establecimientos de salud a nivel nacional la promoción de la salud, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de todas las personas, familias y comunidades;
- c) Promover los medios y las herramientas que permitan interconectar los establecimientos del SNS en redes integradas de servicios de salud que permitan promover la salud, así como atender con plena capacidad resolutoria las patologías que se presenten en los individuos, familias y comunidades;

- d) Asegurar que los establecimientos de salud cuenten con el recurso humano interdisciplinario, suficiente, capaz y actualizado, mediante el fomento y desarrollo de programas uniformes de formación, capacitación y actualización del personal del SNS, aprobado para tal fin que permita responder oportunamente a las características y necesidades de salud de la población;
- e) Promover el equipamiento de los establecimientos de salud de acuerdo con el modelo nacional de salud y el suministro de los insumos necesarios que permitan garantizar la atención de las personas, las familias y las comunidades.
- f) Garantizar la continuidad, la integralidad y la alta calidad de los servicios de salud;
- g) Garantizar la coordinación, articulación y complementariedad de los servicios públicos de salud para la población hondureña, facilitando y regulando la participación del sector privado de manera excepcional y con criterios de complementariedad, a fin de asegurar la continuidad y la integralidad en la atención;
- h) Emitir los instrumentos técnicos y administrativos necesarios para favorecer la armonización en la prestación de los servicios de salud.

5. EN MATERIA DE MODULACIÓN DEL FINANCIAMIENTO:

- a) Formular el presupuesto necesario para la atención pública en salud.
- b) Impulsar que el financiamiento público en salud sea suficiente y adecuado para las necesidades del Sistema Nacional de Salud;
- c) Priorizar los recursos financieros en función de lograr complementariedad con el seguro de atención de la Salud del IHSS, así como la eficiencia, eficacia, efectividad y equidad en la financiación, asignación y distribución de los mismos;
- d) Definir las directrices para la armonización de los recursos financieros a que se refiere el inciso anterior;
- e) Adoptar las previsiones presupuestarias para hacer frente a las enfermedades que tienen alto impacto económico familiar;
- f) Incluir en las previsiones del SNS el financiamiento que requiere el abordaje a los problemas de salud pública, las enfermedades emergentes y reemergentes y las enfermedades no transmisibles declaradas como prioritarias;
- g) Emitir los reglamentos respectivos para establecer los mecanismos de control técnico y administrativo entre el sistema público de atención de salud y el seguro de atención de la salud del IHSS, a fin de evitar duplicidades en el financiamiento para la atención de la población asegurada y no asegurada;

6. EN MATERIA DE GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO

- a) Establecer, evaluar y dar seguimiento a la implementación de un sistema plural de salud universal, que permita garantizar de manera progresiva la cobertura y el acceso de toda la población a los servicios de salud, mediante la definición de políticas y mecanismos de financiamiento de acuerdo a necesidades y brechas de exclusión, riesgos, vulnerabilidad y disponibilidad de recursos económicos.
- b) Evaluar y dar seguimiento a las prestaciones del aseguramiento en salud del IHSS y de los otros prestadores del SNS mediante la definición de políticas que permitan garantizar la calidad de los servicios;
- c) Para el ejercicio de las funciones a que se refieren estos incisos, la SESAL emitirá los reglamentos e instrumentos administrativos de carácter general que estime necesarios.

7) EN MATERIA DE SEGUIMIENTO

- a) Implementar un sistema integrado de información, monitoreo y evaluación, que parta de una línea de indicadores basados en los determinantes sociales de la salud, tendente a la transformación y el mejoramiento continuo del Sistema Nacional de Salud;
- b) Impulsar la participación de los actores sociales en función de lograr procesos de transparencia y rendición de cuentas que le permita mejorar la calidad y pertinencia de los procesos del Sistema Nacional de Salud.

8) EN MATERIA DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

- a) La provisión de servicios de salud a la población, se desarrollará mediante redes integradas de servicios de salud, de acuerdo a lo previsto en esta ley.

Artículo 16.- Gestión territorial de la rectoría: Para el adecuado cumplimiento de sus funciones de rectoría a nivel nacional, la SESAL se estructura en entidades administrativas y Regiones Sanitarias a través de las cuales ejercerá su función rectora, lo más cercano posible a la ciudadanía. Asimismo, podrá crear, organizar o reestructurar internamente las instancias que estime necesarias.

Artículo 17.- INSTRUMENTOS DE CONDUCCIÓN DEL SNS. Se constituyen la política, el modelo y el plan nacional de salud emitidos por la SESAL como instrumentos de conducción general del SNS. Las normas que emita dicha dependencia y sus disposiciones alinearán las acciones estratégicas y operativas de los actores del SNS.

Artículo 18.- POLÍTICA NACIONAL DE SALUD. La SESAL, es la responsable de diseñar, formular, conducir, monitorear y evaluar la Política Nacional de Salud en cuyo proceso participarán los integrantes y otros actores del SNS, de acuerdo con lo que se determine en la regulación correspondiente que emita la SESAL.

La política nacional de salud deberá ser revisada al menos cada cinco años y modificada en caso de ser necesario mediante acuerdo de la SESAL y se constituirá en la herramienta para la integración y articulación de los actores del SNS, a fin de alcanzar los objetivos que en la misma se definan. En el proceso de su ejecución, la SESAL emitirá políticas específicas y cualquier otra normativa que se considere necesaria.

Artículo 19.- IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SALUD. Corresponde a la SESAL la implementación, el monitoreo y la evaluación de la Política Nacional de Salud de acuerdo con la metodología que para el efecto apruebe. Los integrantes del SNS deberán ajustar sus planes de conformidad con la Política. El proceso de evaluación de los planes formulados deberá realizarse por lo menos una vez al año para adoptar las acciones correctivas que sean pertinentes, las que deberán ser debidamente ejecutadas por los actores del SNS.

Artículo 20.- PLAN NACIONAL DE SALUD. La SESAL elaborará el Plan Nacional de Salud en cada período de gobierno al que se sujetarán las instituciones del SNS y en él se consignarán los principios, lineamientos políticos y estratégicos y líneas de acción fundamentales para asegurar a la persona, la familia y la comunidad el derecho a la salud, en concordancia con las políticas del SNS. Su aplicación es obligatoria para los actores del SNS.

El Plan establecerá las bases para la promoción de la salud, la provisión de servicios integrales y continuos de salud, que deberán ser proporcionados por las instituciones del SNS con la más alta calidad, calidez, equidad y solidaridad dentro de un marco normativo que orienta en materia de atención, gestión y financiamiento de los servicios de salud considerando los determinantes sociales, asimismo, impulsará un sistema de atención basado en la estrategia de atención primaria de salud, orientada a la promoción, prevención y las líneas estratégicas de las acciones de salud pública, así como a la contención de riesgos.

Los integrantes del SNS formularán su planificación operativa en función de lo establecido en el Plan Nacional de Salud, buscando propiciar la garantía del derecho a la salud para todos.

Artículo 21.- POLITICA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Los servicios de salud serán priorizados de acuerdo con el perfil epidemiológico y la incidencia de la patología de acuerdo con una política de provisión de servicios de salud que emita la SESAL mediante acuerdo. De aplicación general para todos los actores del SNS. Esta política deberá incluir lineamientos para el Seguro de Atención de la Salud de IHSS y los servicios del sistema público de atención a la salud, que incluye el listado nacional de medicamentos esenciales e insumos críticos, protocolos de atención y especificaciones técnicas para los diferentes niveles de los Establecimientos de Salud, entre otras normas que fije la SESAL.

Deberán estar incluidas en esta política las acciones de promoción, prevención, curación, atención, rehabilitación, cuidados paliativos y medidas de salud colectiva. También incluirá prestaciones y servicios para la atención de enfermedades terminales, crónicas, discapacitantes y graves, así como acciones de educación y promoción de la salud incluyendo mecanismos protectores a los riesgos y condicionantes de la salud.

Artículo 22.- MEDICAMENTOS ESENCIALES Y OTROS INSUMOS CRITICOS. -

La SESAL elaborará, actualizará y publicará de manera conjunta la Política Nacional de Salud, el listado nacional de medicamentos esenciales y otros insumos críticos, conforme la normativa que emita, basándose en criterios de selección que aseguren la calidad, seguridad, eficacia, acceso y disponibilidad oportuna.

La SESAL elaborará y actualizará de manera periódica el listado nacional de medicamentos esenciales y otros insumos críticos, en total coherencia con la política nacional de salud.

Este listado nacional de medicamentos esenciales será de aplicación general en todo el territorio nacional y mandatorio para los proveedores públicos del SNS.

Artículo 23.- REGULACIÓN DE MEDICAMENTOS. Para garantizar el acceso y la disponibilidad oportuna de medicamentos esenciales e insumos críticos, seguros y eficaces, la SESAL regulará su fabricación, análisis de calidad, comercialización y uso; asimismo promoverá la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades de acuerdo al perfil epidemiológico de la población por curso de vida y de acuerdo con la legislación aplicable del país. Para ello establecerá los lineamientos y normas que hagan prevalecer los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales.

CAPITULO III SOBRE LA REGULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Artículo 24.-REGULACIÓN. En la definición del marco normativo del Sistema Nacional de Salud, la SESAL regulará los siguientes ámbitos:

- 1) La garantía del ejercicio del derecho fundamental a la salud.
- 2) La provisión de servicios de salud.
- 3) Las acciones de salud comunitaria, que ejercerá directamente y en coordinación con las instituciones del SNS.
- 4) Las bases para la armonización del financiamiento de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- 5) El listado nacional de medicamentos esenciales que será aplicado en todo el SNS.
- 6) Bienes y productos de interés sanitario que defina.
- 7) Servicios de interés sanitario.
- 8) Establecimientos de interés sanitario.
- 9) Dispositivos médicos y tecnología sanitaria.
- 10) Salud ambiental.
- 11) Investigaciones en salud.
- 12) Información y publicidad en salud.
- 13) Salud ocupacional
- 14) Recursos Humanos en salud
- 15) Promoción de la salud
- 16) La distribución y comercialización de medicamentos, fármacos, equipos e insumos.
- 17) Farmacovigilancia
- 18) Los demás que defina la SESAL como ente rector del SNS

La SESAL utilizará como mecanismos e instrumentos de control para garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, el licenciamiento, la certificación, la acreditación, el registro, los permisos, la inspección, verificación, análisis de laboratorio, la promoción y suscripción de convenios de gestión y otras autorizaciones, entre otros.

Artículo 25.- CAPACIDAD NORMATIVA DE LA SESAL PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Las entidades que integran el SNS ajustarán su actuación a las normas y lineamientos que dicte la SESAL como ente coordinador y rector del SNS y quedarán sujetas a su regulación en los términos establecidos por esta ley.

Los planes, programas, políticas, resoluciones, comunicados y otra clase de actos administrativos emanados de la SESAL tendrán carácter obligatorio y constituyen una responsabilidad jurídica total y directa para las instituciones que son parte del SNS, debiendo para ello, de acuerdo con el orden jurídico que las tutela, realizar las acciones correspondientes para su cumplimiento.

Las políticas de salud y los lineamientos y normas para el SNS serán emitidas por medio de Acuerdo Ministerial de la SESAL debidamente publicado en el diario oficial la gaceta, con lo que adquieren el carácter de política pública nacional con suficiente fuerza ejecutoria para todas las instituciones del SNS.

Artículo 26.- POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD. - La SESAL será la responsable de formular las políticas en materia de recursos humanos en salud, así como de la planificación estratégica para disponer oportunamente de los recursos humanos en salud, adecuados, en cantidad, calidad y pertinencia.

Las diversas instituciones del SNS priorizarán el recurso humano como el factor clave para el funcionamiento del sistema, la implementación del Modelo de Salud vigente y la protección de la salud de la población. La SESAL impulsará las políticas y medidas necesarias, para que de manera progresiva, se alcancen los estándares internacionales mínimos establecidos por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud para profesionales de salud.

La SESAL participará con las instituciones formadoras de recursos humanos en salud en la formulación de políticas, planes y programas para la formación, capacitación y actualización de recursos humanos en salud con base al modelo de Nacional de salud y la Política Pública de Desarrollo del Recurso Humano para SNS que apruebe, al perfil epidemiológico del país y, a las necesidades de la población, priorizando la atención primaria de salud (APS); todo ello con el fin primordial de que los recursos humanos en salud cuenten con las capacidades y competencias necesarias para su adecuado desempeño.

Artículo 27.- REGULACION Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS. La gestión de los recursos humanos del SNS se hará en el marco del Política Pública de Desarrollo del Recurso Humano para SNS que emita la SESAL y basado en competencias.

La SESAL a través de la instancia correspondiente aprobará y regulará la formación, de las instituciones formadoras públicas y no públicas de recursos humanos en las profesiones, ocupaciones auxiliares y técnicas no universitarias en las condiciones que se establezcan en la correspondiente reglamentación, de acuerdo con lo dispuesto en la Política Pública de Desarrollo del Recurso Humano para SNS.

Las Universidades, previo, a la apertura, actualización y/o modificación de planes de estudios de carreras vinculadas a la salud, deberán pedir una opinión técnica a la SESAL para verificar su alineamiento a las prioridades en salud, el modelo de

salud y estar acorde con las necesidades de recursos humanos identificados por la SESAL. Las instituciones de Educación Superior darán cuenta de las formas en que atendió las sugerencias técnicas de la Secretaría de Salud.

Artículo 28.- CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN. - La SESAL, en coordinación con las entidades formadoras públicas, no públicas y las que vigilan el ejercicio de las profesiones, impulsará los procesos de certificación y recertificación para la actualización del ejercicio profesional y de las ocupaciones de salud, los cuales regulará y evaluará directamente. Un reglamento especial de la ley definirá el marco regulatorio pertinente.

Artículo 29.- OBSERVATORIO DE RECURSOS HUMANOS (ORHUS). La SESAL con la colaboración de las demás instituciones que conforman el SNS, organizará y pondrá en funcionamiento el observatorio de recursos humanos de salud, a fin de detectar las necesidades que en materia de formación y capacitación que requieran las instituciones del SNS.

Artículo 30.- INVESTIGACIÓN EN SALUD. Toda investigación en salud en la que participen seres humanos, que se realice en cualquier institución del SNS, deberá proteger las normas éticas reconocidas internacionalmente y responder a un enfoque de derechos, prevalecerá en su desarrollo el enfoque de respeto y protección a la vida, la salud, el bienestar y la dignidad, sobre el interés de la ciencia y de los intereses económicos o comerciales.

El SNS impulsará investigaciones específicas y necesarias en función de las necesidades de salud, cumpliendo las normas éticas y de derechos humanos antes planteados.

La investigación se realizará de manera intersectorial y complementaria, y deberá ser realizada por profesionales especializados en la materia, y en establecimientos que cuenten con las instalaciones adecuadas, equipos y materiales idóneos para cada caso, así como contar con las autorizaciones correspondientes del ente rector.

Artículo 31.- RESPONSABILIDADES DEL ENTE RECTOR EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. La SESAL tiene como responsabilidad impulsar y regular la investigación en salud con especial énfasis en la que intervengan seres humanos, con el fin de generar conocimientos y evidencias científicas para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la población. Para ello deberá:

- a) Impulsar en todo el SNS las actividades destinadas a obtener conocimientos sobre procesos biológicos, sociales, ambientales y psicológicos en seres

humanos; las relaciones que median entre los determinantes de la salud y la enfermedad, la práctica médica y la estructura social; el control de problemas de salud pública incluyendo aquéllos derivados de efectos nocivos del medio ambiente sobre las personas; los factores de riesgo a la salud; el impacto de las actividades económicas en la salud y los métodos y técnicas en la atención de la salud;

- b) Velar por el cumplimiento de las normas éticas nacionales e internacionales que orienten la investigación en seres humanos;
- c) Establecer estrictos mecanismos de regulación, control y seguimiento de la investigación biomédica, que aseguren la protección de las personas antes, durante y después de las investigaciones;
- d) Promover la investigación científica y técnica aplicada dirigida a resolver las necesidades y los problemas de salud de la población;
- e) Fomentar la investigación científica y técnica en todas las estructuras del Sistema Nacional de Salud y en las instituciones de educación superior;
- f) Fomentar la formación del personal del SNS en los principios teóricos, prácticos y ético-jurídicos de la investigación;
- g) Promover financiamiento público para su desarrollo y
- h) Otros que estime pertinentes.

La SESAL emitirá la normativa que regulará todo lo relacionado con la investigación en salud.

En caso de que los trabajadores, que con financiamiento público o desarrolladas en instituciones públicas del SNS, desarrollen una investigación que produzca propiedad industrial o intelectual deberá compartir los beneficios de la patente con el Estado, de acuerdo a lo establecido en el reglamento.

Artículo 32.- COMITÉ DE ÉTICA CENTRAL. La SESAL conformará un Comité de Ética que aprobará las propuestas de protocolos de investigación y establecerá su integración, las reglas de operación y sus objetivos principales.

El Comité de Ética deberá asegurar que se cumplen los requisitos de valor social y científico, selección no discriminatoria y equitativa de las poblaciones participantes, razón de riesgo-beneficio favorable, evaluación independiente, consentimiento informado, las pautas éticas y respeto por los derechos de los participantes.

Artículo 33.- TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CELULAS. La SESAL como ente rector emitirá una política nacional de trasplantes de órganos, tejidos y

células con fines terapéuticos y científicos para el SNS, la cual deberá sujetarse a la legislación aplicable.

CAPÍTULO IV SOBRE LA VIGILANCIA, CONTROL Y FISCALIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Artículo 34. FUNCIONES RECTORAS. La SESAL como ente rector del SNS vigilará, controlará y fiscalizará la aplicación del marco normativo sanitario que debe acatar toda persona natural y jurídica que provea bienes y servicios de interés sanitario; o que realice actividades o mantenga conductas que por su naturaleza puedan afectar la salud de la población, ambientes de vida y trabajo; a fin de proteger la salud de individuos, familia y comunidades.

Artículo 35. La SESAL establecerá dentro de su estructura organizacional y en las normas obligatorias que para el efecto emita los mecanismos adecuados para el cumplimiento de lo establecido en el Artículo anterior.

Artículo 36.- ÁMBITOS DE COMPETENCIA SOBRE LA VIGILANCIA, CONTROL Y FISCALIZACIÓN EN EL SNS. La SESAL como ente rector del SNS actuará como la máxima autoridad sanitaria del país y con las más amplias capacidades normativas y regulatorias, tendrá en el ámbito de sus responsabilidades, la vigilancia, control y fiscalización sanitaria de:

1. La prestación de servicios de salud por las instituciones públicas y privadas dentro del SNS.
2. Dispositivos médicos y tecnología sanitaria.
3. La salud ambiental.
4. La información y publicidad en salud efectuada por cualquier persona natural, jurídica y sociedades relacionados con productos o servicios de interés sanitario.
5. La salud ocupacional.
6. Cualquier otro sobre el cual deban ejercerse dichas acciones, a fin de garantizar la prestación de servicios de salud con la más alta calidad y prevenir que se generen riesgos a la salud de la población.

La vigilancia, control y fiscalización se realizará en base a la legislación aplicable y las normas que emita la SESAL como ente regulador, coordinador y rector del SNS.

CAPÍTULO V DE LOS MECANISMOS DE ARTICULACIÓN Y EL SISTEMA DE INFORMACION INTEGRAL, MONITOREO Y EVALUACION DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Artículo 37.- CONSTITUCIÓN E INTEGRACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD. - El Consejo Nacional de Salud (en lo subsecuente CNS) es un mecanismo de participación social, instancia de consulta y asesoría del rector, en la formulación de la Política Nacional de Salud y en el funcionamiento del SNS, tendrá entre otras, la responsabilidad de darle seguimiento a su ejecución. Está integrado por:

- 1) El titular de la SESAL, quien lo presidirá,
- 2) Un representante de la Secretaria de Derechos Humanos,
- 3) El titular del Consejo Nacional de Derechos Humanos,
- 4) Un representante de la Secretaria de Educación,
- 5) El titular del Instituto Hondureño contra el alcoholismo, la drogadicción y la farmacodependencia,
- 6) El titular o representante legal del Instituto Hondureño de Seguridad Social,
- 7) Un representante de la Asociación de Municipios de Honduras,
- 8) Un representante del Consejo de Educación Superior,
- 9) Un representante de las Organizaciones No Gubernamentales vinculados con la salud,
- 10) Un representante de las organizaciones profesionales y gremiales del área de la salud,
- 11) Un representante de las organizaciones sindicales del área de salud,
- 12) Un representante de la asociación de patronatos del país,
- 13) Un representante de la asociación de usuarios debidamente organizados.

Los representantes titulares deberán designar un solo suplente, que tenga nivel jerárquico suficiente para la toma de decisiones.

Artículo 38.- OPERACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD. A invitación del presidente del Consejo y previa aceptación por escrito, podrán participar en las sesiones, con voz, pero sin voto, cualquier integrante de los sectores público, social y privado que puedan contribuir a la realización del objeto del Consejo.

El CNS contará, en los términos que establezca su reglamento, con un Secretariado Técnico de carácter permanente que dependerá del Despacho de la SESAL.

El funcionamiento del Consejo Nacional de Salud y de su Secretariado Técnico, serán definidos en su reglamento que apruebe el Secretario de Salud.

El Consejo Nacional de Salud podrá acordar la integración de las comisiones y grupos de trabajo que considere, por el tiempo necesario, para la obtención de sus fines, los cuales estarán integrados por los representantes que designen los miembros del Consejo Nacional de Salud.

Artículo 39.- FUNCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD: Serán funciones del Consejo Nacional de Salud:

1. Proveer asesoría al proceso de articulación, coordinación, comunicación e información entre las instituciones que conforman el SNS, a fin de asegurar la eficiencia, eficacia y sentido de equidad de las acciones de salud que las mismas desarrollan.
2. Actuar como órgano de consulta y asesoría de la SESAL en la formulación y evaluación de la Política Nacional de Salud.
3. Proveer asesoría a la SESAL, en la formulación y evaluación de políticas y estrategias y en el desarrollo del plan nacional de salud.
4. Constituirse en una instancia de abogacía por el espacio fiscal en salud y la movilización de recursos destinados a la extensión de acceso y cobertura en salud.
5. Promover la participación ciudadana para la toma de decisiones y procesos de control social en salud.
6. Cualquier otra función que por decisión de la SESAL le sea encomendada.

Artículo 40.- SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN EN SALUD. Para el adecuado ejercicio de la función rectora, la SESAL debe definir, conducir y regular un Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS) para el SNS.

El SIIS estará integrado por dos (2) componentes de gestión de la información del Sistema Nacional de Salud:

1. Gestión de procesos clínicos
2. Gestión de recursos, procesos administrativos e insumos

Todos los integrantes y actores del SNS, están obligados a brindar la información que sea requerida por la SESAL, a través de los instrumentos y medios que esta defina. La información a ser procesada se referirá fundamentalmente, pero no se limitará, a los siguientes aspectos:

- a) Estadísticas de mortalidad, morbilidad e invalidez en establecimientos de salud.
- b) Estadística de incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

- c) Factores de riesgo a los que está sujeta la sociedad.
- d) Necesidades de salud de la población.
- e) Eventos de salud pública consignados para vigilancia en el Reglamento Sanitario Internacional.
- f) Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud.
- g) Sobre la inversión para la provisión de servicios.
- h) Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.
- i) Información sobre desigualdades, género, interculturalidad y violencia.
- j) Toda aquella información que sea útil para la toma de decisiones en salud según lo establezca La SESAL.

Los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos, deberán suministrar la información de vigilancia de la salud y de producción de servicios de atención en salud que sea requerida por el ente rector.

A partir de la información que concentre de los integrantes del SNS, la SESAL realizará la evaluación del desempeño integral del sistema de acuerdo con el artículo siguiente, que pondrá a disposición de la población para su escrutinio.

Artículo 41.- MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE

SALUD. Corresponde a la SESAL, el monitoreo y evaluación del desempeño de la gestión del SNS. Para ello define, conduce y regula un Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para resultado (SIMEGpR), el cual incluirá un conjunto de indicadores de seguimiento, resultado y desempeño definidos y priorizados para medir el impacto de las acciones; define los indicadores de entradas, de procesos, de productos, de gestión, de resultados y de impacto de las acciones en salud.

Además, los resultados de las evaluaciones serán públicos lo que permitirá a los actores y organizaciones civiles la veeduría y auditoría social de los procesos e instituciones encargadas de garantizar el cumplimiento al derecho a la salud y a la SESAL planificar el cumplimiento, rediseño o reorientación de las acciones derivadas de la gestión de la salud.

El desempeño de la gestión incluye, entre otros, la medición y evaluación de la capacidad, seguridad y calidad con que se proporcionan los servicios de salud por parte de las instituciones del SNS.

CAPITULO VI DEL FINANCIAMIENTO

Artículo 42.- FINANCIAMIENTO DEL SNS: El financiamiento del sistema nacional será de carácter público y mixto.

La modulación del financiamiento del sistema nacional de salud será desarrollada por la SESAL de acuerdo con las normas que defina para ello.

Artículo 43.- DEL FINANCIAMIENTO DE LA SALUD PÚBLICA: La salud como derecho humano fundamental deberá ser protegida por el Estado y por tanto financiado, a través de los mecanismos presupuestarios y contributivos que se definan, a fin de lograr el pleno cumplimiento del derecho a la salud y la satisfacción de las necesidades de salud de la población, mediante un esquema mixto de fuentes públicas y aseguramiento en salud del IHSS.

El financiamiento de la parte pública no contributiva será dirigido y administrado por la SESAL para la prestación de servicios y cualquier otro recurso destinado para la función de salud. El contributivo se regulará de acuerdo con lo que establece la ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social, con base en las premisas de planificación e integralidad de esta ley. El manejo del financiamiento responderá a la planificación nacional en salud, la cual se deriva del modelo nacional de salud aprobado por el ente rector.

Artículo 44.-. OBJETIVO DEL FINANCIAMIENTO DEL SNS. El objetivo del financiamiento dentro del SNS es garantizar el ejercicio del derecho a la salud, brindar protección financiera, garantizar el acceso y cobertura universal a los servicios de salud a toda la población y proteger a los ciudadanos del gasto de bolsillo.

Artículo 45.- FUENTES DEL FINANCIAMIENTO PUBLICO. El financiamiento de la Salud Publica estará básicamente constituido por:

- a) Las asignaciones presupuestarias otorgadas en el presupuesto general de ingresos y egresos de la Republica cuyo valor no podrá ser inferior al 6% del Producto Interno Bruto (PIB) del país los que serán asignados a la SESAL por la Secretaría de Finanzas, para financiar el desempeño de las funciones correspondientes a la autoridad nacional de salud, el ejercicio de las funciones de rectoría y la coordinación del SNS, las acciones de salud comunitaria, así como las otras funciones que sean de su competencia directa, incluida la prestación de servicios de salud para toda la población.
- b) Recursos provenientes de las cotizaciones obligatorias de los trabajadores y empleadores para financiar el Seguro de Atención a la Salud del IHSS.

- c) Recursos asignados al Instituto Hondureño de Seguridad Social del presupuesto general de ingresos y egresos de la Republica para financiar el aporte estatal al IHSS y fortalecer el seguro de atención a la salud.
- d) Otros que estén definidos en leyes especiales.
- e) Las demás que se obtengan legalmente a cualquier título.

Artículo 46.- SUFICIENCIA FINANCIERA. Con el propósito de avanzar hacia la cobertura y acceso universal en salud, la financiación de la SESAL se incrementará como mínimo en 0.3% sobre el nivel de inflación anual cada año fiscal vigente, hasta alcanzar al menos el 6% de financiamiento público para la salud con relación al PIB. Una vez alcanzado este nivel el presupuesto en salud deberá ser incrementado en al menos el nivel de inflación anual. La Secretaría de Finanzas deberá tomar las medidas pertinentes para cumplir lo antes dispuesto.

Los recursos asignados a la función de salud del presupuesto de la Nación serán irreductibles e intransferibles a otros rubros de gastos.

Artículo 47.- OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PUBLICA DE LA PARTE NO CONTRIBUTIVA. Para alcanzar la meta establecida en el artículo anterior, se establecen como otras fuentes de financiamiento para la atención en salud de las personas y de la comunidad, las siguientes:

1. Un 5% de lo recaudado en concepto de impuestos pagados por los productores de los derivados del alcohol y el tabaco, y del impuesto recaudado por el consumo de los productos antes mencionados.
2. Un 1% de los impuestos recaudados en concepto de ventas de loterías y juegos de azar.
3. El 20% de los fondos incautados por la Oficina Administradora de Bienes Incautados (OABI) anualmente
4. El 10% de lo recaudado por concepto de licencias ambientales.
5. El 10% de la Tasa de Seguridad.
6. El 5% de los seguros de automóviles 7. El 5% derivado de los permisos de armas.
8. Otros que a futuro se considere necesarios por la SESAL

Los fondos recaudados de la forma mencionada en este artículo deberán ser transferidos cada año fiscal por la Secretaría de Finanzas a la Secretaria de Salud, según lo establecido en esta ley y otras disposiciones aplicables, con el fin de financiar la provisión de servicios a la población no asegurada, de igual forma lo hará la OABI, sin que esto disminuya el techo presupuestario asignado a la SESAL.

Será responsabilidad del Estado generar el espacio fiscal necesario para incrementar el financiamiento para la salud dispuesto en esta ley y en otras disposiciones jurídicas.

Artículo 48.- FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA LAS ACCIONES DE

RECTORIA. Del financiamiento asignado a la SESAL, incluida las fuentes de financiamiento extrapresupuestario, se garantizará un porcentaje adecuado para el fortalecimiento de su función rectora, que será definido por acuerdo de dicha dependencia, para ejercer sus funciones rectoras, incluido el impulso de la investigación en salud, la mejorar de los sistemas de información y el fortalecimiento de sus sistemas de monitoreo y evaluación.

Artículo 49.- PREVISIONES FINANCIERAS. Para alcanzar de manera progresiva el derecho fundamental a la salud se constituye como una obligación de la SESAL ampliar sus redes de atención con cobertura y acceso a sus prestaciones mediante esquemas que permitan la eficiencia de la inversión en salud, deberá dar prioridad a las acciones de promoción, prevención comunitarias que permitan disminuir la incidencia de la enfermedad y eficientar el presupuesto asignado a la SESAL, en función de los incrementos presupuestarios que se realicen al amparo de la presente Ley. La ampliación de cobertura referida a la población del sistema público de atención a la salud y al aumento de las prestaciones y servicios de salud, así como las acciones de salud comunitaria, deberá tener las adecuadas provisiones financieras en el Presupuesto General de la República.

CAPÍTULO VII

DE LOS SEGUROS DE SALUD DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL DENTRO DEL SNS

Artículo 50.- DEL SEGURO DE ATENCION A LA SALUD. Al ser parte integrante del SNS y de acuerdo con los objetivos de esta ley, la SESAL en cumplimiento a su función constitucional y como ente rector del SNS dictará políticas y normas para la armonización nacional de los seguros de atención a la salud del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). El financiamiento, la prestación de servicios y la administración de los seguros a cargo de dicho Instituto se ejercerán de acuerdo con su ley y con las premisas de planificación, coordinación y armonización del SNS establecidos en la presente ley.

Artículo 51.- CARACTERISTICAS DE LOS SERVICIOS DE LA SEGURIDAD

SOCIAL. Los seguros de salud del IHSS, además de lo previsto en su legislación y lo establecido para las instituciones del SNS en la presente ley, tendrán las características siguientes:

- 1) Deberán cubrir a todos los trabajadores y sus familias de tal manera que se evite la duplicidad de atención entre la SESAL y el IHSS.
- 2) El financiamiento es de carácter mixto, constituido por las cotizaciones y aportaciones de trabajadores, empleadores y la aportación solidaria que el Estado de Honduras realice de acuerdo con la ley respectiva.
- 3) Deberá garantizar iguales o superiores niveles de prestaciones a los que defina el Rector para todo el país a fin de garantizar el cumplimiento efectivo del derecho a la salud por los asegurados al IHSS.
- 4) El IHSS estará obligado a brindar toda la información requerida por el rector en el marco del SIIS y la presente ley, así como el marco de planificación, normatividad y regulación que establezca el ente rector para todo el SNS.
- 5) Para garantizar el pleno acceso a los servicios que necesiten los asegurados y derechohabientes del IHSS y la población atendida por la SESAL, se deberá establecer un mecanismo de intercambio activo de servicios que incluya la compensación económica entre el IHSS y la SESAL para la provisión de servicios en zonas de baja cobertura institucional o por su alto nivel de especialidad, de acuerdo con las disposiciones de esta ley.
- 6) El proceso de aseguramiento en salud deberá contar con mecanismos de gestión que aseguren la transparencia y la rendición de cuentas a la ciudadanía.

Artículo 52.- PLANES DE LA SEGURIDAD SOCIAL. La SESAL emitirá las normas para que los seguros de salud del IHSS se armonicen con los de las otras instituciones prestadoras dentro del SNS y vigilará la operación de los regímenes y planes anuales para la afiliación e incorporación de la población a los sistemas de aseguramiento de la seguridad social. Para tal efecto, la SESAL como rector del Sistema Nacional de Salud podrá incorporar ajustes a las propuestas de las instituciones del SNS, en función de la política nacional de salud, las metas programáticas que defina y el plan nacional de salud.

Tanto el IHSS como cualquiera otra institución del sistema nacional de salud, realizarán tareas de adscripción, afiliación o inscripción de la población.

Para garantizar la coherencia y armonización dentro del SNS, el IHSS deberá presentar sus planes de aseguramiento a opinión de la SESAL, ente rector del SNS, en el que incluirá las propuestas de financiación y de ampliación de su respectiva red de servicios, que deberán considerar los mecanismos e interacción con la red

integral de servicios de salud del país para garantizar una efectiva planificación entre el IHSS y la SESAL.

CAPÍTULO VIII DE LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

Artículo 53.- PROMOCIÓN EN SALUD. Dentro de las acciones para la promoción y prevención de la salud, el Sistema Nacional de Salud desarrollará todas las acciones que tiendan a fomentar el normal desarrollo físico, social y mental de las personas.

Artículo 54- EDUCACIÓN EN SALUD. La SESAL promoverá la educación para la salud en el SNS, que tendrá como propósito desarrollar los hábitos, prácticas, costumbres y actitudes de la comunidad en el campo de la salud. Para ello, determinará las dependencias encargadas de elaborar los programas para alcanzar estos objetivos los cuales deberán ser discutidos y analizados con la Secretaría de Educación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras y Universidad Pedagógica Nacional a fin de que sean incluidos en los currículos del sistema educativo nacional.

Los medios de comunicación social deberán apoyar a la SESAL para la divulgación de mensajes educativos en salud y la promoción de estilos de vida saludables.

Artículo 55.- SALUD COMUNITARIA. Bajo la conducción de la SESAL, los integrantes del SNS promoverán el bienestar del individuo, familia y comunidad sin ninguna discriminación y la disminución de inequidades, tomando en consideración la pertinencia cultural, respetando las ideologías, cosmovisión y creencias. Para cumplir con este objetivo desarrollarán las actividades siguientes:

- A. Promover y colaborar con las personas, familias y comunidades a fin de que puedan alcanzar el nivel deseable del bienestar económico y social, promoviendo la articulación con otras dependencias del Estado;
- B. Colaborar con las instituciones públicas u organizaciones de la sociedad civil para beneficiar a los miembros de la comunidad necesitada de asistencia económica y social; y,
- C. Movilizar, orientar, estimular y coordinar las actividades de los componentes sociales a fin de constituir y/o fortalecer núcleos y organizaciones sociales con objetivos orientados al bienestar común.

La SESAL como ente rector coordinará estas actividades con la institucionalidad pública encargada de velar por la asistencia, seguridad y protección social y medioambiental.

Artículo 56.- SALUD PREVENTIVA EN EL SISTEMA EDUCATIVO. La SESAL dictará las normas de promoción de salud que se deberán aplicar en las instituciones públicas y no públicas destinadas a la enseñanza preescolar, escolar, media, técnica y universitaria; éstas quedarán asimismo sujetas a inspección en lo referente a los aspectos sanitarios, saneamiento ambiental y asistencia médica en las instalaciones, conforme lo determinen las leyes.

Artículo 57.- SALUD BUCAL. La SESAL desarrollará en el entorno del Sistema Nacional de Salud programas de promoción encaminados a la prevención y tratamiento de las afecciones orales de acuerdo a las técnicas estomatológicas conocidas. Las instituciones del SNS darán prioridad a los niños en edad pre escolar, escolar y las mujeres embarazadas para esta atención. Desarrollarán y organizarán actividades de divulgación sobre los conceptos básicos de higiene oral dentro y fuera del sistema de salud, de acuerdo con los parámetros que define la SESAL.

Esta dependencia propiciará la investigación epidemiológica y la aplicación de medidas preventivas eficaces para la conservación de la dentadura y sus estructuras de sostén y propondrá las leyes para obtener la fluoración en las sales de consumos humano y las aguas de los sistemas de abastecimiento público las que serán apoyadas por las instituciones del SNS.

Créase el Consejo Técnico de Salud Bucal que estará integrada por los Titulares o representantes de la SESAL, la Secretaría de Educación, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, el Colegio de Cirujanos Dentistas de Honduras, el IHSS y la Sanidad Militar. Esté consejo estudiará los problemas de salud bucal y propondrá medidas y políticas para mejorar la salud bucal de la población hondureña, un reglamento especial regulará el actuar de este Consejo.

Artículo 58.- SALUD NUTRICIONAL. Dentro de las acciones de promoción de la salud que promueve esta ley, las instituciones del SNS darán énfasis a prevenir la desnutrición, sobrepeso, obesidad y deficiencias específicas de la población en general especialmente de los niños en edad preescolar y escolar, de las mujeres embarazadas, madres lactantes, niños lactantes y de adultos mayores. La SESAL dictará las normas, directrices y realizará actividades para su promoción en el SNS.

Artículo 59.- SALUD MENTAL. La SESAL como ente rector del SNS, organizará, impulsará y desarrollará actividades de promoción y prevención, el estudio, investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades y trastornos mentales o problemas psicológicos de la población en general y principalmente en los menores de 18 años.

Las instituciones del SNS, en las redes integradas de servicios de salud deberán garantizar la promoción de la salud mental, así como el tratamiento de

enfermedades mentales, con pleno respeto de la dignidad y los derechos humanos de las personas.

La normativa de salud mental emitida por la SESAL deberá ser aplicada por todas las instituciones del SNS, en coordinación con el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), que impulsará actividades contra el alcoholismo, tabaquismo, drogodependencia, síndrome depresivo y demás factores que contribuyen al desarrollo de las deficiencias y enfermedades mentales o degenerativas.

Artículo 60.- SALUD MEDIOAMBIENTAL. La SESAL propiciará que las instituciones del SNS, en el contexto de las redes integradas de servicios de salud, desarrollen programas de saneamiento ambiental, que promuevan junto con la institucionalidad pública, gobiernos locales, sector privado y comunidades:

1. El abastecimiento de agua potable;
2. Vigilancia de la calidad de agua para consumo humano.
3. La disminución de la contaminación en ríos, lagos, mares y otros cuerpos y depósitos de agua;
4. La disposición adecuada de excretas y aguas servidas;
5. Manejo de residuos sólidos y otros desechos generados en los establecimientos de salud públicos y no públicos;
6. Manejo de los desechos radioactivos, ionizantes y bio-infecciosos.
7. La eliminación y control de insectos, vectores, roedores y otros animales dañinos al ser humano;
8. La sanidad en rastros, mataderos y otros lugares de procesamiento de alimentos;
9. La calidad, espacio y saneamiento de la vivienda y de las construcciones en general;
10. El saneamiento de los baños y otros lugares públicos y de recreación;
11. La higiene y seguridad en el trabajo;
12. La eliminación y control de contaminaciones del agua de consumo, del suelo y del aire; y,
13. La eliminación y control de otros riesgos ambientales.

CAPITULO X DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SNS

Artículo 61.- ATENCIÓN EN SALUD. Para los efectos de esta ley se entenderá por atención al conjunto de acciones que dentro de instalaciones de los proveedores del SNS se realicen para la provisión de servicios y cuidados en salud a un individuo,

familia o comunidad, para atender y recuperar el máximo nivel de desarrollo físico, social y mental.

Artículo 62.- PROPÓSITO DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS Y CUIDADOS EN SALUD. La provisión de servicios en el SNS tiene como propósito la atención en salud para que todas las personas que se encuentren en el territorio nacional, tengan la cobertura y el acceso equitativo a todas las prestaciones y servicios integrales, con oportunidad, complementariedad, seguridad, calidad, calidez, pertinencia y sin dificultades financieras que necesiten a lo largo del curso de la vida, en el marco del ejercicio efectivo del derecho fundamental de la salud, de acuerdo con esta ley y la legislación aplicable.

Artículo 63.- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SNS. La provisión de servicios de salud bajo la rectoría de la SESAL en el marco del SNS, desarrollará un conjunto de acciones de salud individual y colectiva, que tienda a proteger a la población contra los riesgos a la salud, promover conductas y hábitos saludables, prevenir problemas de salud, implementar acciones de recuperación, rehabilitación y paliativas, así como restaurar la salud de la persona y de la colectividad en el curso de la vida, abordando la determinación social y favoreciendo ambientes de desarrollo.

Artículo 64.- CALIDAD DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. La calidad en la provisión de servicios de salud otorgada por los proveedores dentro del SNS es la que se brinda con un trato digno, efectivo, seguro, ético, amable, oportuno y humano, en el que se garantice a la población la seguridad y eficacia en los servicios.

Para garantizar la más alta calidad, las condiciones de las instalaciones, los materiales, equipos y los recursos humanos deberán cumplir con los estándares definidos por la SESAL y disponer de sistemas y mecanismos, con los que se garantice la misma, de conformidad con las reglas que la SESAL defina para el efecto.

La SESAL formulará y actualizará la política nacional de calidad y seguridad del usuario y la normativa correspondiente.

La política nacional y la normativa de calidad deberán incluir disposiciones que permitan promover y garantizar la calidad de todos los servicios, insumos, actividades, procesos y productos vinculados con la salud.

Artículo 65.- ELEMENTOS ORIENTADORES DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. Para los efectos de la provisión de salud, todos los integrantes del SNS estarán obligados a cumplir los siguientes elementos orientadores:

- 1) Estará centrada en la persona, la familia y la comunidad, conservando un entorno saludable, respetando sus derechos y su identidad cultural y superando las barreras que causen inequidades.
- 2) Estará organizada en redes, integrando a los proveedores del SNS en un mecanismo escalonado por orden de complejidad, a fin de asegurar la continuidad e integralidad de la atención y buscando la mayor satisfacción posible.
- 3) Deberá enfocarse en la promoción y protección de la salud y en la prevención y control de los riesgos de las enfermedades, mediante una estrategia de Atención Primaria de la Salud.
- 4) Se proveerán basadas en las evidencias técnicas y científicas respetando los elementos socio y culturales que no afecten la salud colectiva.
- 5) Promoverá que se asegure la efectiva participación ciudadana en el diseño de políticas, programas y en el control social de la gestión en salud.
- 6) Se basará en un sistema planificado para todos los proveedores del SNS que incluya el financiamiento suficiente para la integralidad de los servicios en el SNS.
- 7) Promoverá y respetará los derechos humanos.

La SESAL como rector del SNS, emitirá los lineamientos conceptuales y operativos necesarios para la provisión de servicios de salud dentro del SNS, atendiendo a los criterios enumerados en este artículo.

Estos elementos deberán estar debidamente expresados en la priorización de patologías y servicios de acuerdo con la política nacional de salud y en la configuración de las redes integradas de servicios de salud.

Artículo 66.- ATENCION PARA GRUPOS VULNERABLES. El SNS dará prioridad a promover, prevenir, proteger, recuperar, rehabilitar y aplicar cuidados paliativos para la salud de las personas en condición de vulnerabilidad por todos los medios técnicos, financieros y humanos.

La Red Integrada de Servicios de Salud promoverá la salud y prestará atención integral a todas las personas en esta condición.

El Estado fomentará la creación, mantenimiento y desarrollo de centros, entidades y asociaciones gratuitas cuyos fines sean la protección de las personas en condición de vulnerabilidad.

Artículo 67.- SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EN LAS REDES PÚBLICAS DEL SNS. La SESAL definirá una política nacional de adquisición, disposición, distribución y dispensación de medicamentos y otros insumos críticos, con mecanismos eficientes y sostenibles, basados en economía de escala y contención de costos, que permitan garantizar la selección adecuada, adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación final de medicamentos e insumos críticos de calidad, para las redes públicas del SNS.

Se privilegiará la utilización de mecanismos de compra conjunta y a escala que garanticen las mejores condiciones en cuanto a precio, calidad y oportunidad, debiendo promover la utilización de mecanismos concentrados de compra existentes al nivel nacional e internacional, como ser los mecanismos utilizados para el manejo de los fondos de la Organización Panamericana de la Salud que cuentan con la precalificación de calidad de la Organización Mundial de la Salud.

Artículo 68.- MODALIDADES DE GESTION DE LA PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICOS. La gestión de la provisión de los servicios de salud públicos puede desarrollarse de manera centralizada y desconcentrada, de acuerdo con lo establecido en el componente de gestión del Modelo Nacional de Salud, y para tal fin la SESAL emitirá el reglamento respectivo, en base a la presente ley.

Artículo 69.- DISPONIBILIDAD DE SANGRE SEGURA, COMPONENTES Y DERIVADOS. La disponibilidad de sangre segura, sus componentes y derivados se declara de orden público e interés nacional, para ello se establece un Sistema Nacional de Servicios de Sangre coordinado por la SESAL, cuyo modelo de provisión de servicios estará organizado a partir de las redes integradas. Se hará énfasis en la promoción de la donación voluntaria, altruista no remunerada, para garantizar la autosuficiencia, seguridad, eficiencia, disponibilidad y acceso universal a la sangre, sus componentes y derivados.

La SESAL deberá formular y/o ajustar la política, normas y demás instrumentos que sean necesarios para la aplicación de este artículo.

Artículo 70.- OPERATIVIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y RECURSOS HUMANOS DE SALUD. Toda persona natural o jurídica, previo a la apertura de un establecimiento o servicio de salud de cualquier complejidad, está obligada a contar con licencia sanitaria otorgada por la SESAL, según lo estipulado en las leyes y reglamentos respectivos. Para su operación, deberá cumplir con todas las regulaciones emitidas por el ente rector, garantizando la calidad y calidez en la prestación de los servicios.

Toda prestación de servicios de salud que cualquier persona natural o jurídica nacional o extranjera ofrezca a la población dentro o fuera de los establecimientos

o unidades de salud, tales como brigadas médicas, jornadas de salud, medicamentos, equipos e insumos deberán ser autorizadas y supervisadas por la SESAL de acuerdo con las normas que mediante reglamento emita para tal efecto.

CAPÍTULO IX DE LAS REDES INTEGRADAS DE SERVICIO DE SALUD

Artículo 71.-REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Las redes integradas de servicios de salud (RISS) articulan a los proveedores de servicios de salud en un determinado territorio, definido por el rector, lo cual permita la coordinación, complementariedad y ejecución de acciones en salud, para garantizar la integralidad y continuidad de la atención de los servicios de salud.

La coordinación y gestión de las redes la realizarán las Regionales Sanitarias de la SESAL a través de quienes se ejercerá la función de rectoría y coordinación de la provisión de servicios en un determinado territorio. La conducción de las redes regionales serán responsabilidad de las Regiones Sanitarias bajo la vigilancia y coordinación de la SESAL.

La SESAL establecerá el modelo de gestión y organización de las redes, así como las normativas y los instrumentos para su desarrollo e implementación.

Artículo 72.- DE LA INTEGRACIÓN DE LA RED. Todos los proveedores del SNS de salud previo a su integración a RISS deberán cumplir con requisitos normativos y ser sujetos de vigilancia del cumplimiento que solicite el ente rector.

Los proveedores no públicos, que estén sujetos por una relación contractual o por convenio con la SESAL, para proveer algún servicio complementario en razón de su especialización o de sobredemandas territoriales que las redes públicas no puedan prestar, se deberán integrar a la RISS en tanto se mantenga dicha relación cumpliendo la normativa y directrices de funcionamiento de esta.

Artículo 73.- SISTEMA NACIONAL DE REFERENCIA Y RESPUESTA. El Rector establecerá el mecanismo de coordinación entre los diferentes establecimientos de salud que se articulan en redes integradas de servicios de salud a fin de asegurar la continuidad e integralidad de la atención y facilitar, además, una mayor oportunidad y eficiencia en la prestación de servicios del usuario referido (enviados) y atendidos (recibidos) de forma bidireccional. Para garantizar un adecuado flujo de

información, la SESAL priorizará el uso de plataformas informáticas para la interconexión de los procesos de referencia y respuesta.

Artículo 74.- ORGANIZACIÓN DE LAS REDES. la Red Integrada de Servicios de salud, estará compuesta por la red nacional, el conjunto de redes regionales, y la Red de Alta Especialidad, conforme defina el ente rector.

Artículo 75.- RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NACIONAL. La Red Nacional que la SESAL organice para la prestación de servicios, estará compuesta por la integración de todas las redes regionales y la Red de Alta Especialidad. Su funcionamiento estará establecido en el Modelo Nacional de Salud, que para tal fin establezca la SESAL.

Artículo 76.- REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD REGIONALES.

La red regional estará organizada por las diferentes redes territoriales o locales que garantizan la cobertura y el acceso equitativo a servicios integrales de salud a la población. Será de acuerdo con la capacidad resolutive de las unidades de salud que las integren, tomando en consideración los criterios geográficos, culturales, epidemiológicos y de accesibilidad.

Su funcionamiento estará establecido en el Modelo Nacional de Salud que para tal fin establezca la SESAL conteniendo los requerimientos físicos, tecnológicos, humanos de referencia y respuesta necesarios para su operatividad.

Artículo 77.- RED INTEGRADA DE ALTA ESPECIALIDAD. La Red de Alta Especialidad, está constituida por el conjunto de hospitales de alta especialidades, institutos especializados por patología, laboratorio nacional, unidades itinerantes, institutos de salud pública y centros de rehabilitación de alta especialidad y otros que determine la SESAL, que constituyen el más alto nivel resolutive y de referencia en el país.

Su funcionamiento estará establecido en el Modelo Nacional de Salud que para tal fin establezca la SESAL conteniendo los requerimientos físicos, tecnológicos y humanos necesarios para su operatividad. Deberá considerar además de la función clínica, la de investigación y adopción de nuevas tecnologías para el tratamiento de las diferentes patologías.

Su ubicación se relacionará con el plan de expansión de la red pública integrada de servicios de salud y los planes y objetivos del sistema planteados por la SESAL.

Artículo 78.- NORMATIVA DE LA ATENCIÓN EN SALUD. - La SESAL elaborará, aprobará y difundirá, entre otros, planes, guías, los protocolos, normativa, regulaciones y políticas, necesarios basados en la mejor evidencia científica disponible que favorezcan la atención en salud oportuna y eficaz, la seguridad y la calidad de los servicios de salud. Dichos instrumentos deben ser actualizados periódicamente conforme lo determinen los avances científicos.

TITULO III DEL REGIMEN SANCIONATORIO

Artículo 79.- SANCIONES. Con el propósito de asegurar el efectivo funcionamiento del SNS, así como el adecuado accionar de los actores que lo integran, se establecen medidas sancionatorias administrativas, que serán aplicadas por el ente rector, con el fin de evitar actuaciones que pongan en riesgo el logro de los objetivos del sistema.

Toda persona natural o jurídica que realice acciones que contravengan, disminuyan, tergiversen o limiten, las disposiciones establecidas en esta ley y sus disposiciones reglamentarias o afecten los actos administrativos derivados del ente rector, serán considerados lesivos y deberán ser sancionadas de acuerdo a la gravedad de la misma, sin perjuicio de las acciones penales correspondiente en caso de que proceda.

ARTICULO 80.- LAS SANCIONES. Para efectos de lo dispuesto en el artículo anterior, las sanciones administrativas podrán ir desde multas, suspensión de las licencias o registro por tiempo parcial y/o hasta el cierre del establecimiento de interés sanitario.

Artículo 81.- REGLAMENTO SANCIONATORIO. La SESAL emitirá el reglamento de sanciones administrativas correspondientes y vigilará su cumplimiento.

TITULO IV DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS

CAPITULO ÚNICO DEL PROCESO DE TRANSICIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY

Artículo 82.- DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PRESENTE LEY. La implementación de la presente ley será responsabilidad de las instituciones del SNS bajo la coordinación de la SESAL, la cual elaborará un plan estratégico que definirá las actividades, los responsables y los tiempos de implementación, para su ejecución y adecuado seguimiento.

Artículo 83.- CELEBRACIÓN DE CONTRATOS PARA SERVICIOS CRÍTICOS

La Secretaría de Salud como proveedor de servicios del SNS podrá suscribir contratos para compra servicios especiales críticos mientras no los disponga, como son: oxígeno, sangre y sus derivados y servicio de diálisis.

Para generar la capacidad institucional de los servicios en mención, la SESAL establecerá los planes necesarios para adquirir y operar sus propios equipos para prestar de manera directa estos servicios.

TITULO V DE LAS DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

CAPITULO ÚNICO DE LAS REGULACIONES FINALES, REFORMAS, REGLAMENTOS Y VIGENCIA DE LA LEY

ARTICULO 84: DE LA VEEDURÍA SOCIAL.

Para garantizar el uso eficiente y eficaz de los recursos destinados a salud y promover la participación de la ciudadanía en los procesos de control social de la gestión, las instituciones del SNS promoverá el desarrollo de veedurías sociales, conforme las normas y procedimientos que la SESAL determine.

Para tal efecto, la SESAL desarrollará las normas y procedimientos necesarios que permitan a la ciudadanía el acceso a la información y los mecanismos necesarios para desarrollar dichas veedurías.

La atención y resultados de las veedurías sociales serán supervisados por el ente rector quien creará una unidad de seguimiento a la atención de los hallazgos de estas.

Artículo 85.- Instituto Nacional de Medicina Física, Ocupacional y Deportiva. Créese el Instituto Nacional de Medicina Física, Ocupacional y Deportiva INMEFIDE cuyo propósito será rehabilitar a los ciudadanos que sufran de alguna condición física o psicológica que requieran de rehabilitación, así como realizar estudios y

otras investigaciones sobre salud y seguridad ocupacional, accidentes, y otros factores que pongan en riesgo la funcionalidad física de las personas. Un reglamento especial regulará su funcionamiento.

Artículo 86.- Centro Nacional de Investigación y tratamiento sobre el Dolor y cuidados paliativos. Créese el Centro Nacional de Investigación y Tratamiento sobre el Dolor y Cuidados Paliativos, cuyo propósito será el estudio, investigación, tratamiento del dolor y cuidados paliativos en todas sus formas y evitar el sufrimiento físico y psíquico del paciente y su entorno. Un reglamento especial regulará su funcionamiento.

Artículo 87.- PROHIBICION DE EMBARGO. Se prohíbe la aplicación de medidas precautorias como embargos, a las cuentas destinadas al financiamiento de las acciones en salud, por considerarse de interés público que no puede ser restringido en ninguna circunstancia.

Artículo 88.- REGLAMENTACIÓN DE LA PRESENTE LEY. La SESAL emitirá en un plazo no mayor a 120 días hábiles siguientes a la vigencia del presente decreto, el reglamento general de la presente ley.

Los reglamentos específicos deberán estar formulados en un plazo de 180 días hábiles.

Artículo 89.- DEROGACION DE OTRAS DISPOSICIONES LEGALES. La presente ley es de carácter general y deroga las leyes, reglamentos, PCM y normas que la contravengan, tergiversen o disminuyan en su contenido y alcances de manera parcial o total.

Artículo 90.- NORMA SUPLETORIA. En todo lo no regulado de manera específica en esta Ley, se aplicará de manera supletoria el Código de Salud en vigor.

Artículo 91.- VIGENCIA DE LA PRESENTE LEY. - La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial “La Gaceta”.

Dado en la ciudad de Tegucigalpa, municipio del Distrito Central, en el Salón de Sesiones del Congreso Nacional, a los..... días del mes de..... del dos mil veinte.