

## EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

## CONSIDERANDO

- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, ordena que es deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;
- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, dispone que: *"La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional."*;
- Que, la referida Constitución de la República, en el artículo 154, manda: *"A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde:*  
1. *Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión. (...)."*;
- Que, la Carta Fundamental, en el artículo 359, prevé: *"El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social."*;
- Que, el artículo 360 de la Norma Suprema determina: *"El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad."*;
- Que, el artículo 361 de la citada Constitución de la República dispone: *"El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector."*;
- Que, la Carta Fundamental, en el artículo 362, manda que: *"La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios."*;
- Que, la Ley Orgánica de Salud, establece: *"Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional."*;
- Que, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4 dispone: *"La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias."*;
- Que, el artículo 7 de la Ley Ibídem prevé: *"Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; (...)."*;
- Que, el artículo 9 de la Ley Orgánica de Salud estipula: *"Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: (...) d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia*

sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente; e) Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad; (...).";

- Que,** el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, en el artículo 17 dispone: "Los Ministros de Estado son competentes para el despacho de todos los asuntos inherentes a sus ministerios sin necesidad de autorización alguna del Presidente de la República, salvo los casos expresamente señalados en leyes especiales (...).";
- Que,** a través de Decreto Ejecutivo No. 1017 expedido el 16 de marzo de 2020, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 163 de los mismos mes y año, el señor Presidente de la República del Ecuador declaró el "(...) estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID - 19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia del virus COVI - 19 en Ecuador.";
- Que,** con Decreto Ejecutivo No. 1018 expedido 21 de marzo de 2020, el señor Presidente Constitucional de la República nombró al doctor Juan Carlos Zevallos López como Ministro de Salud Pública;
- Que,** a través de Acuerdo Ministerial No. 91 de 19 de junio de 2017, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 20 de 28 de junio de 2017, se emitió la "Norma Técnica Sustitutiva de Relacionamento para la Prestación de Servicios de Salud entre Instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, y su Reconocimiento Económico", instrumento que tiene por objeto normar los procedimientos administrativos del relacionamiento interinstitucional por derivación de usuarios/pacientes, que garanticen el acceso universal, oportuno y equitativo a las prestaciones de salud en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria;
- Que,** mediante Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 160 de 12 de marzo de 2020, la Ministra de Salud Pública, en funciones a la fecha, en uso de sus competencias declaró el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa, por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus COVID-19 y prevenir un posible contagio masivo en la población;
- Que,** ante la declaratoria de emergencia sanitaria que está atravesando el país por el COVID-19 y dado el escenario epidemiológico actual de incremento acelerado de casos de esta enfermedad, es necesario el apoyo de todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Privada Complementaria (RPC) a fin de responder en forma rápida, eficiente y oportuna a la demanda de la población afectada;
- Que,** el informe técnico No. 001-DARPCS-EMR de 6 de abril de 2020, elaborado por el Director Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud y aprobado por el Subsecretario Nacional de Gobernanza de la Salud, Encargado señala: "En atención al estado de emergencia se determine la obligatoriedad de la recepción de usuarios/pacientes derivados desde la RPIS, toda vez que la salud es un derecho inalienable enmarcado en la Constitución de la República del Ecuador, garantizando la oportunidad de la prestación del servicio de salud de manera integral"; y,
- Que,** con memorando No. MSP-VGVS-2020-0417-M de 12 de abril de 2020, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud solicitó al Coordinador General de Asesoría Jurídica, Encargado que se deje insubsistente el memorando No. MSP-VGVS-2020-0310-M de fecha 2 de marzo de 2020 y requirió la elaboración del presente Acuerdo Ministerial, para lo que adjuntó el respectivo informe técnico.

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LOS ARTÍCULOS 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y 17 DEL ESTATUTO DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA

ACUERDA:

Reformar la "Norma Técnica Sustitutiva de Relacionamento para la Prestación de Servicios de Salud entre Instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria, y su Reconocimiento Económico", expedida con Acuerdo Ministerial No. 91, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 20 de 28 de junio de 2017, de la siguiente manera:

**Art. 1.-** En el Capítulo IV "DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD", Sección 2 "Del Proceso de Derivación", al final del Art. 15 referente a la "Activación de la Red", agregar lo siguiente:

*"En caso de desastre natural, conmoción nacional, declaratoria de estado de excepción, declaratoria de estado de emergencia sanitaria u otros similares, se aplicará el siguiente procedimiento:*

*La Unidad de Gestión de Red (UGR) del establecimiento prestador del servicio de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que requiera derivar usuarios/pacientes, remitirá el listado de dichos usuarios/pacientes en el que se registre: número de documento de identificación (excepto los NN), nombres y apellidos (excepto los NN), diagnóstico y edad; listado que deberá registrar la firma de responsabilidad de quien lo emite o ser remitido desde un correo electrónico institucional, mínimo semanalmente mientras dure la emergencia sanitaria.*

*El Equipo de Gestión de Pacientes del financiador/asegurador asignará el prestador de la RPIS o de la RPC que brindará la atención, conforme a la oportunidad y georreferenciación. Para generar la autorización de la atención (Código de Validación para la RPC) se deberá adjuntar el documento habilitante que respalde la emergencia.*

*En estos casos, la hoja de evolución en la que se registre los nombres y apellidos del usuario/paciente, número de identificación, la edad, el diagnóstico, la evolución, el pronóstico y el tratamiento, reemplazarán al Formato 053 y/o 006 y/o 008 para el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de Servicios de Salud.*

*Los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Privada Complementaria (RPC), priorizarán la atención de salud en casos de desastre natural, conmoción nacional, declaratoria de estado de excepción, declaratoria de estado de emergencia sanitaria, u otros similares y no podrán negar la recepción y atención integral de salud de usuarios/pacientes derivados de la RPIS, sean o no prioridad I y II del Triage de Manchester modificado."*

#### DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la

Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud.


Dado en la ciudad de Guayaquil a, **18 ABR. 2020**



Dr. Juan Carlos Zevallos

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Area	Cargo	Sumilla
Revisado	Dr. Francisco Solórzano	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Viceministro	
	Esp. Julio López	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud	Subsecretario	
	Mgs. Gabriel Ribadeneira	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinador Encargado	
	Mgs. Dario Medranda	Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud	Director	
Elaborado	Dra. Elina Herrera	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Coordinadora de Gestión Interna	x