

No. 00057-2020

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Considerando:

- Que,** el numeral 1 del artículo 3 de Constitución de la República del Ecuador establece como deber primordial del Estado: *"Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes."*;
- Que,** en el artículo 32 de la Constitución de la República, dispone: *"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 sustenten 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 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,** el artículo 154 de la Carta Magna ordena: *"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. 2. Presentar ante la Asamblea Nacional los informes que les sean requeridos y que estén relacionados con las áreas bajo su responsabilidad, y comparecer cuando sean convocados o sometidos a enjuiciamiento político"*;
- Que,** conforme lo previsto en el artículo 359 de la Norma Suprema, el Sistema Nacional de Salud comprende, las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantiza la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y, propicia la participación ciudadana y el control social;
- Que,** el artículo 360 la Carta Constitucional, prevé que la Red Pública Integral de Salud es parte del Sistema Nacional de Salud conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad;
- Que,** en el artículo 361 de la Norma Constitucional, ordena al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;
- Que,** el numeral 7 del artículo 363 de la Constitución de la República establece como responsabilidad del Estado: *"Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales"*;

- Que,** el artículo 2 de la Ley Orgánica de Salud, determina la obligación de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, de sujetarse a las disposiciones de la referida Ley y a las normas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- Que,** el artículo 4 de la invocada Ley Orgánica de Salud, prevé que 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 dicha Ley; siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia;
- Que,** el literal j) del artículo 7 de la Norma Ibídem determina que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud el derecho de ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;
- Que,** el artículo 62 de la Ley Orgánica de Salud prescribe: *"La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.*
- Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social."*
- Que,** el artículo 154 de la Ley Ibídem dispone: *"El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales (...)"*;
- Que,** el numeral 31 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, establece que: *"Situaciones de emergencia: Son aquellas generadas por acontecimientos graves tales como accidentes, terremotos, inundaciones, sequías, grave conmoción interna, inminente agresión externa, guerra internacional, catástrofes naturales y otras que provengan de fuerza mayor o caso fortuito a nivel nacional sectorial o institucional. Una situación de emergencia, es concreta, inmediata, imprevista, probada y objetiva"*;
- Que,** el artículo 57 de la referida Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, prevé: *"Para atender las situaciones de emergencia definidos en el número 31 del artículo 6 de esta ley, previamente a iniciarse el procedimiento, el Ministro de Estado o en general la máxima autoridad de la entidad deberá emitir resolución motivada que declare la emergencia, para justificar la contratación. Dicha resolución se publicará en el Portal de Compras Públicas"*;
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo No. 1018, de 21 de marzo de 2020, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 195 de 04 de mayo de 2020, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Juan Carlos Zevallos López, Ministro de Salud Pública;

Que, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de su Director General declaró el brote de coronavirus como pandemia global, pidiendo a los países intensificar las acciones para mitigar su propagación, proteger a las personas y trabajadores de salud, y salvar vidas;

Que, mediante Dictamen No. 5-20-EE/20 de 24 de agosto de 2020, el Pleno de la Corte Constitucional indicó: (...) 61. *Como se estableció en el control material de la presente renovación de estado de excepción, es imprescindible que más de 5 meses después de la primera declaratoria de esta herramienta excepcional, el Estado ecuatoriano, a través de toda su institucionalidad, responda a la emergencia sanitaria mediante el desarrollo e implementación de los cauces ordinarios idóneos. Para tal efecto, la Corte Constitucional estima necesario fijar ciertas pautas y analizar alternativas que deberán observar y ejecutar las funciones y organismos del Estado y los distintos niveles de gobierno, en el marco de su competencia, a fin de llevar a cabo una transición para afrontar la pandemia de manera efectiva y coordinada, mediante una respuesta institucional basada en el régimen ordinario. (...) 94. Se debe destacar que, conforme con la Ley Orgánica de la Salud, el Ministerio de Salud es competente para determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo; así como para regular y tomar medidas de bioseguridad en coordinación con otros órganos. Entre ellos destacan, por ejemplo, los GADs municipales, que según el artículo 65 del mismo cuerpo legal, deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas.*

95. *El artículo 62 de la Ley Orgánica de la Salud expresa que la autoridad sanitaria nacional elaborará normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles. En consecuencia, medidas aplicables para quienes ingresan al país como el control o la revisión del estado de salud de cada persona y el aislamiento preventivo obligatorio, así como las distintas aplicaciones digitales que buscan propiciar el control sanitario de la enfermedad, pueden ser desarrolladas en la normativa por parte de esta dependencia, siempre bajo la coordinación necesaria con el resto de autoridades públicas que deben intervenir en estos asuntos y cuando no incidan en la limitación de derechos constitucionales.*

(...)

120. *En función de lo expuesto en los párrafos previos, se desprende que el COE Nacional es una entidad que asume el mando técnico y de coordinación interinstitucional para afrontar situaciones de crisis. Consecuentemente, una vez que concluya el estado de excepción el COE Nacional no se desactivará automáticamente, sino que continuará ejerciendo sus atribuciones legales y reglamentarias; mas no las que habían sido conferidas por el Presidente de la República en los decretos de estado de excepción, sobre la delimitación de los contornos y ejecución de la suspensión de derechos y otras funciones que les corresponde a otras entidades y niveles de gobierno, según el régimen ordinario. (...) 125. Un aspecto fundamental dentro de esta transición, es la forma en que la ciudadanía debe ser informada sobre las nuevas medidas que deben entrar en vigor hasta que concluya este periodo de excepcionalidad. Una cosa es que el estado de excepción no pueda permanecer indefinido en el tiempo y otra muy distinta es que la crisis sanitaria haya desaparecido. Por el contrario, justamente la presencia indefinida de la crisis sanitaria producto de la pandemia requiere de cauces institucionalizados en el régimen ordinario (...);*

- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNGCSS-2020-1389-M de 03 de septiembre de 2020, el Subsecretario de Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, remitió la Ayuda Memoria "Acciones Realizadas Frente a la Emergencia Sanitaria COVID-19" de 03 de septiembre de 2020, en la cual señala: "Es indiscutible que el sector salud una vez concluido el estado de excepción del país, decretado por la emergencia sanitaria se requiere contar con un plan de emergencia sanitaria en contribución al fortalecimiento en la respuesta de los establecimientos de salud frente a esta pandemia, en razón de que, el Ministerio de Salud Pública debe garantizar la salud de los ciudadanos con la oportuna prevención y atención (...) **RECOMENDACIÓN** Se sugiere, además, solicitar que a través del Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud Pública se pueda analizar información técnica relacionada con la epidemiología actual para la toma de decisiones por la máxima autoridad.";
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNPSI-2020-1028-M de 03 de septiembre de 2020, el Subsecretario Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, remitió el Informe Técnico No. SNPSI-C19-005 de 14 de agosto de 2020, en el que manifiesta: "(...) acciones encaminadas a reducir y contener la propagación de la COVID-19 e impedir el incremento del contagio, procurando una respuesta oportuna que garanticen el derecho a la salud conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia por parte del Estado; que genere una cultura de prevención en toda la población, así como la obtención de recursos económicos, tecnológicos, técnicos y científicos a nivel del Estado y de la cooperación internacional con la finalidad de recuperar la salud de la población y la productividad del país. Por otro lado, de los estudios de impacto socioeconómico realizados por instituciones como Naciones Unidas, se evidencia un impacto negativo en el estado nutricional principalmente de mujeres gestantes y niños menores de cinco años, por lo que es necesario desarrollar acciones emergentes y gestionar recursos que permitan la continuidad de las prestaciones a estos grupos poblacionales para evitar una mayor afectación individual, familiar y colectiva que impacte en el desarrollo del país.";
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNPSS-2020-3204 de 07 de septiembre de 2020, el Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud remitió el Informe Técnico No. DNH Nro. 223 de 02 de agosto de 2020, recomienda: "1.-La ciudadanía de Ecuador y sus instituciones debemos seguir generando capacidades para afrontar los nuevos brotes de la Covid-19, sin generar la saturación de los servicios de salud y la alta mortalidad. 2.-En virtud de que aún se encuentran expuestas las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables a un contagio por COVID-19 y aun no existe un método de control que impida poner en riesgo la salud e integridad de esta población (...)";
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNGSP-2020-2224 de 08 de septiembre de 2020, la Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud, Encargada, remitió los informes generados desde sus dependencias sustentando la necesidad de mantener acciones que permitan mitigar los efectos de la crisis sanitaria existente provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19; y,
- Que, con memorando Nro. MSP-SNVSP-2020-1759 de 09 de septiembre de 2020, la Subsecretaria Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, remite el Informe Técnico DNVE de 09 de septiembre de 2020, en el que recomienda: "1.- La ciudadanía de Ecuador y sus instituciones debemos seguir generando capacidades para afrontar los nuevos brotes de la Covid-19, sin generar la saturación de los servicios de salud y la alta mortalidad. 2.- Estas capacidades deben girar en un marco regulatorio que, por un lado, al limitar la movilidad y asociación, sea a la vez el espacio indispensable para que las medidas ordinarias del país aseguren la mitigación de nuevos brotes (...)".

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 154, NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 361 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Y 4, DE LA LEY ORGÁNICA DE SALUD.

ACUERDA:

Art. 1.- Disponer la emergencia en el Sistema Nacional de Salud, a fin que se mantengan las medidas necesarias para garantizar el derecho a la Salud en la población ante la crisis sanitaria existente provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19, de acuerdo con lo dictaminado por la Corte Constitucional.

Art. 2.- Disponer la atención permanente de los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa, ante la transmisión comunitaria provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19 en las veinticuatro (24) provincias del país y la posible necesidad de hospitalización o atención en cuidados intensivos de la población.

Art. 3.- Disponer que los establecimientos de salud pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud, durante la vigencia del presente acuerdo, procedan a priorizar los recursos económicos, de talento humano; y, demás medidas que se estimen necesarias ante la transmisión comunitaria provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19.

Art. 4.- La Autoridad Sanitaria Nacional conforme su competencia en materia de salud pública y manejo clínico de los pacientes, actualizará y emitirá los protocolos, normas técnicas y demás instrumentos necesarios aplicables para la atención sanitaria, manteniendo e implementando todos los mecanismos necesarios para atender a la población afectada por el efecto provocado por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19.

Art. 5.- Convocar a los máximos representantes de las instituciones que forman parte de la Red Pública Integral de Salud y los representantes de la Red Privada Complementaria, a conformar la mesa técnica de respuesta frente a los efectos en la salud provocados por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19, presidida por el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud o su delegado/a, misma que se reunirá de manera semanal.

Art. 6.- Disponer que los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria mantengan y actualicen la notificación obligatoria a la Autoridad Sanitaria Nacional, sobre pacientes que presenten síntomas o afecciones y que hayan recibido atención médica relacionada con la COVID-19, a través del sistema informático disponible para el efecto.

Art. 7.- Disponer que los prestadores de salud, tanto de la Red Pública Integral de Salud como de la Red Privada Complementaria, garanticen la oportuna y eficaz atención médica y la disponibilidad de los recursos necesarios para el diagnóstico y tratamiento integral de los usuarios o pacientes relacionados con la COVID-19.

Art. 8.- La Autoridad Sanitaria Nacional informará a la Autoridad Nacional de Control Migratorio sobre las medidas preventivas frente a la COVID-19, mismas que se aplicarán a los ciudadanos que ingresen y salgan del territorio ecuatoriano, bajo lo considerado por la Corte Constitucional en el dictamen No. 1-20-EE/20, debiendo imponerse a las personas nacionales y extranjeros con residencia en el país, que se encuentren en tránsito al país o en zonas fronterizas, los debidos controles sanitarios y la sujeción a las directrices emitidas por parte del Ministerio de Salud Pública.

Art. 9.- La Autoridad Sanitaria Nacional expedirá, en forma periódica, los lineamientos sanitarios y medidas de prevención de contagio de la COVID-19, a fin que las autoridades competentes procedan con las debidas regulaciones y controles.

Art. 10.- La Autoridad Sanitaria Nacional en el uso de sus competencias, articulará con las instituciones del sector público y privado, para que de manera coordinada se acojan todos los protocolos y medidas sanitarias a fin de garantizar la salud en la población, bajos los criterios de bioseguridad y bioética.

Art. 11.- Se dispone a la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) actualice las regulaciones referentes a la producción nacional de medicamentos y dispositivos médicos necesarios para la atención de la población afectada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19, y que, a su vez, priorice la atención a los procesos de regulación en curso. Sobre esta disposición, informará semanalmente sobre su ejecución.

Art. 12.- Dentro de las adquisiciones que se deriven del presente Acuerdo Ministerial, se aplicarán de manera obligatoria los principios establecidos en el artículo 4 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, exigiendo que dichas contrataciones sean transparentes a fin de salvaguardar los recursos públicos, aplicando de manera exclusiva los procedimientos de régimen común previstos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General de aplicación y demás normativa emitida por el Servicio Nacional de Contratación Pública - SERCOP.

Art. 13.- Disponer que la elaboración de convenios marco o específicos cuyo objeto sea inherente a aspectos derivados del presente Acuerdo Ministerial, asociados a los efectos de la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19, y, que en estos no exista erogación de recursos, se motiven únicamente con el informe técnico que sustente el mismo, a más de la solicitud de elaboración del instrumento por parte de la unidad requirente.

En caso de que el convenio marco o específico, genere la erogación de recursos por parte del Ministerio de Salud Pública, se deberá agregar a los requisitos antes señalados, la certificación presupuestaria para el efecto.

Todos los convenios en los que exista utilización de recursos económicos deberán ser liquidados mediante la suscripción de un Acta de Liquidación y Finiquito, para lo cual el administrador del convenio remitirá a la Coordinación General de Asesoría Jurídica, el informe técnico económico, en el cual conste que no existen obligaciones pendientes o injustificadas entre las partes. No se suscribirá la referida acta en aquellos convenios y demás instrumentos que estipulen una recepción definitiva u otra liquidación que no prevea erogación de recursos.

Art. 14.- La Autoridad Sanitaria Nacional, en el uso de sus competencias legales, convoca a investigadores y científicos a fin de obtener criterios técnicos que permitan conocer posturas médicas tendientes a precautelar la salud de los ecuatorianos ante los efectos de la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19.

Art. 15.- El presente acuerdo tendrá una duración de noventa (90) días, pudiendo extenderse en caso de ser necesario.

DISPOSICIÓN GENERAL

ÚNICA.- Se prohíbe expresamente a todas las empresas de seguros de salud privada y a empresas de medicina pre-pagada que limiten la cobertura para la adecuada evaluación, atención y tratamiento al usuario-paciente afectado por la COVID-19.

0804-58000

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

00057-2020

DISPOSICIÓN FINAL



De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese al Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud Pública; y, al Viceministro de Atención Integral en Salud, a través de sus instancias técnicas competentes.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 13 SET. 2020

J. Zevallos

Dr. Juan Carlos Zevallos López
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado	Dr. Francisco Xavier Solórzano	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Viceministro	 Firmado digitalmente por FRANCISCO XAVIER SOLÓRZANO SALAZAR
	Msc. Gabriel Rivadeneira	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinador	 Firmado digitalmente por GABRIEL FERNANDO RIVADENEIRA REVELO
	Abg. Mary Cruz	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Directora	 Firmado digitalmente por MARY ELENA CRUZ
Abg. Alexandra Arteaga	Analista		Firmado digitalmente por ALEXANDRA DEL ROCIO ARTEAGA LOPEZ Fecha: 2020.09.10 20:59:16 -05'00'	



Dictó y firmo el Acuerdo Ministerial, que antecede el señor Dr. Juan Carlos Zevallos, **Ministro de Salud Pública**, el 13 de septiembre de 2020.

Lo certifico.-

Ing. Lenin Patricio Aldaz Barreno MSc.
DIRECTOR NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

