

No. 00002-2021

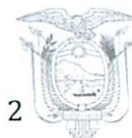
## EI MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

## Considerando:

- Que,** el numeral 1 del artículo 3, de la 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,** 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,** 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, de 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,** 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 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 numeral 31 del artículo 6, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, establece: *"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 declara la emergencia, para justificar la contratación. Dicha resolución se publicará en el Portal de Compras Públicas (...);"*
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo No. 1253, de 01 de marzo de 2021, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Rodolfo Farfán Jaime, Ministro de Salud Pública;
- Que,** con Acuerdo Ministerial No. 0106-2020, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 348 de 11 de diciembre de 2020, el Ministro de Salud Pública en funciones a la fecha, extendió la emergencia en el Sistema Nacional de Salud, dispuesta con Acuerdo Ministerial No. 00057-2020, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 1005 de 14 de septiembre de 2020, por noventa (90) días, pudiendo ampliarse en caso de ser necesario;
- 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,** con memorando Nro. MSP-SNGSP-2021-0640-M, de 09 de marzo de 2021, la Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud, Encargada, remitió a la Viceministra de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, el informe técnico DNARPCS-INF-2021-0017, recomendando: *"Del análisis realizado se desprende la necesidad de solicitar extender la declaratoria de emergencia en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, por 90 días más, con el objeto de dar continuidad a los*



*procesos técnicos administrativos que permitan enfrentar las consecuencias en salud derivadas de la pandemia por COVID-19.”;*

**Que,** mediante Memorando Nro. MSP-SNPSI-2021-0435-M, de 09 de marzo de 2021, el Subsecretario Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el Informe técnico SNPSI-C21-001, en el que señala: *“Se considera pertinente la ampliación de la declaratoria del Estado de Emergencia Sanitaria, a fin de mantener e implementar 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”;*

**Que,** a través de memorando Nro. MSP-SNVSP-2021-0684-M, de 10 de marzo de 2020, la Subsecretaria Nacional de Vigilancia de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el Informe técnico No. DNVE#030, en el que recomendó: *“En concordancia con la legislación nacional vigente, se recomienda considerar se extienda la Emergencia en el Sistema Nacional de Salud”;* y,

**Que,** con memorando Nro. MSP-VAIS-2021-0244-M, de 10 de marzo de 2021, el Viceministro de Atención y Promoción en Salud, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el informe técnico SNPSS # 11, en cuyas recomendaciones se señaló: *“Con base en el análisis técnico expuesto en el presente informe se sugiere además considerar la situación actual del comportamiento de la enfermedad causada por el virus SARS Cov-2/COVID 19 en el país y sus consecuencias, por parte de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica y en concordancia con la legislación nacional vigente previo la decisión de las Máximas Autoridades para emisión de la extensión del Estado de Emergencia Sanitaria, al Sistema Nacional de Salud, salvo mejor análisis de todas las instancias que corresponde”.*

**EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 154, NUMERAL 1 Y 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 de 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.



**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; y, al Viceministro de Atención y Promoción en Salud, a través de sus instancias técnicas competentes.









Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, **11 MAR. 2021**



Firmado electrónicamente por:  
**RODOLFO  
ENRIQUE FARFAN  
JAIME**




Dr. Rodolfo Farfán Jaime  
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA**

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado:	Dra. Narcisca Calahorrano	Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud	Viceministra	 Firmado electrónicamente por: <b>NARCISA ESMERALDAS CALAHORRANO CABRERA</b>
	Dr. Carlos Jaramillo	Viceministerio de Atención y Promoción en Salud	Viceministro	 Firmado electrónicamente por: <b>CARLOS ANIBAL JARAMILLO VAN DENZEN</b>
	Dra. Diana Molina	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud	Subsecretaria (E)	 Firmado electrónicamente por: <b>DIANA INES MOLINA</b>
	Mgs. Magdalia Hermoza	Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades	Subsecretaria	 Firmado electrónicamente por: <b>MAGDALIA MARIBEL HERMOZA VINUEZA</b>
	Dr. Eduardo Zea	Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad	Subsecretario	 Firmado electrónicamente por: <b>EDUARDO VICENTE ZEA VELASCO</b>
	Dr. Luis Francisco Contreras	Subsecretaría Nacional de Provisión y Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud	Subsecretario	 Firmado electrónicamente por: <b>LUIS FRANCISCO CONTRERAS DIAZ</b>
	Mgs. Gabriel Rivadeneira	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinador	 Firmado electrónicamente por: <b>GABRIEL FERNANDO RIVADENEIRA REVELO</b>
	Abg. Mary Cruz	Dirección Nacional de Asesoría Legal	Directora	 Firmado electrónicamente por: <b>MARY ELENA CRUZ</b>



00002-2021

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Elaborado:	Abg. Alexandra Arteaga		Analista	
------------	------------------------	--	----------	---

Firmado electrónicamente por:  
**ALEXANDRA DEL  
ROCIO ARTEAGA  
LOPEZ**



1505-50000

Dictó y firmo el Acuerdo Ministerial, que antecede el señor Dr. Rodolfo Farfán Jaime, **Ministro de Salud Pública**, el 11 de marzo de 2021.

Lo certifico.-

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

