



COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD
ACTA RESUMEN SESIÓN NÚMERO DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS

Sesión No. 242 Continuación
Fecha de sesión: Miércoles 13 de Junio del 2018
Hora: 10H30

Siendo las diez horas treinta minutos del día miércoles 13 de junio del 2018, el Presidente de la Comisión Dr. William Garzón Ricaurte, dispone que por Secretaría se constate el quórum reglamentario para instalar la continuación de sesión No. 242.

Se encuentran presentes al momento de la instalación los siguientes Asambleístas: María José Carrión Cevallos, Ana Mercedes Galarza, William Antonio Garzón Ricaurte, Jacinta Romero Alterna de Manuel Alfredo Ochoa, Juan Sebastián Palacios y Gabriela Rivadeneira Burbano.

Se encuentra además presente en la Sala el Ing. Wilson Merino de la Red Nacional de Acuerdo Contra el Cáncer.

Por Secretaría se confirma que existe el quórum reglamentario al estar presentes seis Asambleístas miembros de la Comisión, en consecuencia se da inicio a la sesión con la lectura de la convocatoria y orden del día.

CONVOCATORIA:

Por disposición del señor Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud Dr. William Garzón Ricaurte y, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa y el artículo 8 del Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales de la Asamblea Nacional, convoco a usted a la continuación de la **SESIÓN DE LA COMISIÓN Nro. 242**, que se llevará a cabo el día **miércoles 13 de junio del 2018**, a las 10h30 en la Sala de Sesiones de la Comisión, ubicada en el sexto piso, ala oriental del Edificio de Palacio Legislativo, en las calles Piedrahíta y Av. 6 de diciembre del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente orden del día:

1.- Lectura, discusión y votación del articulado del texto unificado del Proyecto de Código Orgánico de Salud, para Informe de Segundo Debate.

El Presidente pone a consideración el orden del día, el mismo que se aprueba por unanimidad.

Se inicia el desarrollo de la sesión con el recordatorio del Presidente de acoger los aportes que se vayan realizando referido al Libro I Proyecto de Código Orgánico de la Salud en debate, puntualizando que la sesión anterior se cubrió hasta el artículo 72, de suerte que se abordará el **CAPÍTULO V**, referido al "DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD", **SECCIÓN I** **NORMAS COMUNES**. En consecuencia empezamos a recibir los aportes de los compañeros asambleístas.

El Presidente concede el uso de la palabra al señor Wilson Merino, quien luego de agradecer a los Miembros de la Comisión hace conocer que la semana pasada han presentado una queja formal ante el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, sobre las limitaciones a la participación del Colectivo Acuerdo Contra el Cáncer en esta mesa de trabajo, como resultado de lo cual señala haber tenido una reunión con el Presidente de ese Consejo Dr. Julio César Trujillo, quien a su vez, se habría comunicado con la Presidenta de la Asamblea Nacional y han establecido que van a garantizar todas las facilidades a fin de que el Colectivo que representa

1

>

pueda participar plenamente presentar en el uso de los derechos que dice asistirles en las discusiones de este espacio. En este sentido solicita a la Presidencia y a sus Miembros que la voz de la gente sea incluida en la discusión de este Código de la Salud, pues la iniciativa popular normativa que se ha construido en territorio es una oportunidad histórica para lograr que este Código Orgánico de la Salud responda a las necesidades integrales de la ciudadanía.

Con el único afán de aclarar lo manifestado, el Presidente menciona categóricamente que en la Comisión jamás se le ha cerrado las puertas a nadie. Señala que una de las claras demostraciones y fortaleza del Código Orgánico de la Salud es la apertura que ha existido con toda la ciudadanía, incluido el grupo especial que representa y lo único que se les ha requerido es que cumplan con los requisitos que deben hacerlo de acuerdo a la normativa vigente, dejando constancia de la libertad que tienen para participar.

Con esta introducción se da inicio a la lectura de los artículos desde el 73 al 80, sin registro de observaciones. Se incorpora a la sesión, el Asambleísta Jorge Homero Yunda.

El concede por segunda ocasión el uso de la palabra al señor Merino, quien solicita que por Secretaría se de lectura al Art. 32 de la Constitución de la República, petición que es autorizada:

“Art. 32.- 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”.

Añade el señor Merino que la Constitución de la República mira a la Salud desde un punto de vista integral y no solamente médica, por tanto considera que el día de hoy tienen la oportunidad histórica de incluir dentro de esta visión los factores sociales, económicos y medio ambientales y, en esta lógica, cree fundamental que dentro del Código Orgánico de la Salud, en la parte de Talento Humano, se recoja el aporte de las organizaciones de la sociedad civil, la cuota de los voluntarios que hacen un trabajo integral en relación a la salud, para lo cual comenta que la terapia de la risa, el acompañamiento en la investigación en actividades lúdicas pedagógicas, en garantizar el goce de los derechos de los niños, es el resultado de la participación del trabajo voluntario.

El Presidente menciona que se está analizando el artículo 80, por lo que pregunta al representante del Colectivo de Acuerdo contra el cáncer, ¿cuál es la observación puntual?, a lo que responde que desde el Art. 73 al 80 solicita que dentro de la visión del Talento Humano, se incluya también la capacidad de poder extenderlo al voluntariado y a los líderes de organizaciones de la sociedad civil que tienen un trabajo importante dentro de las Instituciones de Salud.

Se retoma la invitación a formular observaciones a los artículos siguientes:

Art. 81 Sin observaciones ni comentarios.

Art. 82, la asambleísta María José Carrión manifiesta que ha sido un clamor del sector de la salud ir hacia la construcción de una carrera sanitaria pública y advierte que puede ser el momento de plasmar en realidad esa petición considerando para el efecto varios elementos que serán confirmados por escrito para que se exprese con claridad la propuesta.

Para el caso menciona que el profesional de la salud cuando entra a la función pública lo hace con un salario y finalmente si no accede a un cargo de dirección, gerencia o similar, no tiene una

remuneración distinta, termina después de sus veinte y cinco años de servicio con la misma remuneración circunstancias determinantes para que se establezcan dobles jornadas laborales en el sector público y en el sector privado.

Hay casos, explica, de profesionales de Tercer y Cuarto Nivel que perciben remuneraciones entre USD 1.500, a 2.000 dólares, los cuales no cubren las reales necesidades, entonces un mecanismo que se ha venido trabajando con los Colegios de Profesionales de la Salud, es lograr establecer una Carrera Sanitaria, de suerte que su ingreso al servicio público con el paso de los años, esté acompañado de una evaluación, posterior a la cual hay una capacitación y si las dos condiciones son positivas, tendrán un aumento remunerativo. Esto apoya eficientemente al desarrollo del sector de la Salud y a los profesionales que ahí laboran.

Otro factor a considerar para una valoración del profesional de la salud durante su ejercicio, es que por lo general haya realizado programas de formación y especialización con sacrificio económico propio y el de su familia, más no con aporte y financiamiento del Estado. Esta condición debería tener una consideración distinta desde el punto remunerativo. La demanda debe estar atada a la formación como responsabilidad institucional y coordinación de la autoridad sanitaria.

No es correcto dejar a criterio particular la formación de profesionales especializados, es imperativo una política de racionalización que contemple algo fundamental: demanda, formación y financiamiento, pero bajo la corresponsabilidad del Ministerio de Salud de acuerdo a sus necesidades en las diferentes especialidades, optimizando los recursos humanos, el uso de los recursos financieros y la potencialización del sector.

Se debería, señala, considerar estos aspectos y apoyar la propuesta de transformación con la carrera de la salud, encaminada a desarrollar una propuesta para el escalafón del profesional que evite la superposición de prestaciones en el sector público, en el sector privado, o en la consulta particular que hoy opera para redondear una remuneración equivalente a su desempeño, pero que además, la Carrera Sanitaria que se plantea esté atada a una periódica evaluación que sirva para validar el reporte de su productividad en la Red Pública de Salud y en los distintos niveles, para lograr de este modo la calidad y transformación en el sector público y paralelamente la determinación de sueldo consecuente con su formación y experiencia y que al final de su ejercicio le signifique una jubilación digna.

En este sentido afirma y se compromete a presentar una propuesta formal, desarrollada para análisis y consideración del Pleno de la Comisión.

Art. 83, sobre las jornadas especiales de Trabajo, la asambleísta María José Carrión dice que sería importante para exigir un horario laboral que esté anclado a su especialización, porque la atención en ciertas intervenciones es muy exigente.

El asambleísta Jorge Yunda, sobre este mismo aspecto, coincide que se debe tratar el tema de talento humano a profundidad y ve como necesario que sean recibida la Sociedad de Médicos Postgradistas quienes tienen peticiones concretas para considerar en el Código Orgánico de la Salud. Afirma que trabajan 300 horas a la semana, sin seguro social, tema delicado y grave por el que solicita se vote en la sala sobre su comparecencia, que permitirá clarificar este tema y contar con mayores elementos de juicio sobre el Talento Humano de la Salud.

El Presidente manifiesta que se planificará una reunión atendiendo el pedido solicitado.

Los artículos 84, 85 y 86 no registran observaciones.

Art. 87, numeral 24 la asambleísta Gabriela Rivadeneira sugiere que luego de la frase "...realizar publicidad engañosa...", se agregue "y/o", a fin de que se cumplan las dos condiciones porque habrán circunstancias en que en los dos casos deba pronunciarse de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 88, sin observaciones.

Art. 89 la asambleísta Gabriela Rivadeneira solicita que en la frase "...la pertinencia social, técnica...", se diga "...la pertinencia social y técnica...".

El Presidente concede el uso de la palabra al señor Wilson Merino, quien insiste en la necesidad de escuchar la voz de la gente y avanzar en un Sistema Nacional de Salud visto desde la perspectiva integral y hace hincapié en entender al Talento Humano considerando a otros actores que no están concebidos desde la perspectiva específicamente médica. Señala que el voluntariado de las Naciones Unidas tiene una capacidad ejecutora importante de la formación que ellos tienen, por lo que cree conveniente incluir en el talento humano a los miles del voluntariado que hacen trabajo en establecimientos de salud, podría ser una decisión inteligente.

Considera también importante incluir en Talento Humano a la familia que acompaña a los pacientes dentro de los hospitales, entendiéndolo que necesitamos un grupo intersectorial de trabajo que acompañe a los pacientes en los hospitales en los momentos difíciles que están atravesando.

Art. 90, con la venia de la Presidencia, interviene el señor Wilson Merino para manifestar que sobre este artículo que se refiere a la Docencia e investigación en los establecimientos presenta una observación basado en investigación realizada por la Fundación Cecilia Rivadeneira sobre los determinantes económicos y sociales que afectan a las familiar aquejada por el cáncer infantil como resultado de lo cual dice conocer que el 38% de los niños que son atendidos por la Fundación abandonan el tratamiento médico y finalmente fallecen. Considera una responsabilidad importante de las organizaciones de la sociedad civil el de recolectar información, levantarla y socializar con la gente para la generación de políticas públicas.

Señala que como está establecido el artículo 90 finalmente se limita la participación de las organizaciones de la sociedad civil a realizar investigaciones en los Centros y establecimientos de salud, por lo que cree que es importante escuchar la voz de la gente, de los ciudadanos conocer a profundidad con experiencia empírica que está sucediendo para poder tomar decisiones en función de generar una política pública que responda a las necesidades cambiantes de ellos.

El Presidente hace énfasis que una de las fortalezas de la Comisión ha sido escuchar a diferentes actores de la sociedad civil vinculados a los temas de salud, en aclaración a la intervención precedente que insiste en esta temática.

La Asambleísta María José Carrión sobre la observación dice preocuparle pues si bien en cierto la investigación de los prestadores de salud es vista de manera positiva, sin embargo estima que es la Autoridad Sanitaria Nacional, la instancia a la que le corresponde la coordinación de estos temas y menciona que al no existir un Centro Nacional de Estadística de Investigación que establezca que debe haber resultados permanentes en relación a hechos reales, los problemas son evidentes y cita por ejemplo el caso de la población de Zaruma dedicada a explotación minera con repercusiones para la salud, para lo cual debería existir un desarrollo investigativo que permita un análisis estadístico y mecanismos de prevención específicos para procurar una disminución de los índices de morbi y mortalidad alrededor de este tema.

Si las organizaciones no gubernamentales van a intervenir en los temas de investigación deberían ser bajo la coordinación y responsabilizad de su control de la autoridad sanitaria nacional, porque tampoco es viable que una organización social (no por la que planteo la observación), sino de manera general pueda tener acceso a toda la información, cuando la responsabilidad de la misma debe ser del proveedor del servicio. Caso contrario puede resultar muy riesgoso un uso indiscriminado de la información que es personal y el Art. 66 de la Constitución de la República establece con claridad el acceso y manejo de datos y más aún cuando hablamos del tema de salud. Si se va a dar la participación de organismos de la sociedad civil, instituciones internacionales y grupos organizados especializados considera que está bien pero bajo una construcción de líneas de coordinación emanadas desde la autoridad sanitaria nacional, delimitando la naturaleza de la investigación para su posterior dotación del medicamento apropiado.

El señor Merino valora las precisiones de la asambleísta Carrión, quien comparte que las actividades de investigación deben estar coordinadas entre los múltiples actores; sin embargo, considera importante avanzar hacia un Código de Salud que tenga la participación de una organización ciudadana mucho más activa que se convierta en un actor complementario y estima que este es el desafío que tiene la Asamblea Nacional. Desde la concepción de la salud integral dice, no solo debe estar analizado los determinantes médicos, sino también los determinantes económicos y sociales de los cuales su organización ha aportado con datos de la realidad de lo que sucede en la vida de las familias afectadas por el cáncer. Por lo que encarece a través de la Comisión que se recoja que las organizaciones de la sociedad civil no participen exclusivamente en aspectos de veeduría, sino también recoja lo planteado por la ex Ministra Betty Tola en el sentido de que las organizaciones de la sociedad civil busquen participar transversalmente en un sinnúmero de actividades: veedurías, generación de investigación, acompañamiento a los dolientes en los hospitales, implementación de la política en territorio y en la planificación estratégica.

El Presidente reitera que en el Código de la Salud está definida la participación ciudadana y ratifica lo señalado anteriormente, no se ha cerrado las puertas a los debates a lo largo de todo el análisis del Código, por la importancia de su participación, de hecho van a tener un rol importante en la conformación del Consejo Nacional de Salud con funciones relevantes para articular aspectos de las políticas públicas en materia de salud, sin descartar su evaluación. En ese sentido considera que la participación ciudadana es importante y está inmersa en todo el texto del Código de la Salud.

Art. 91, la asambleísta María José Carrión sugiere la inclusión de un segundo inciso para normar lo siguiente: *"El tiempo para la investigación y/o docencia del personal de salud será considerado también dentro de la jornada de trabajo y no podrá ser mayor a las de atención del paciente"*.

Art. 92, la asambleísta Gabriela Rivadeneira solicita que en la segunda línea, se sustituya la palabra "profesional", por *"de las profesiones"*, y, en la penúltima línea, luego de la frase "...el título de tercer nivel...", propone agregar las palabras *"técnico y tecnológico reconocidos..."*, en razón de que siendo estas categorías reconocidas como de tercer nivel, no necesariamente son profesiones completas sino técnicas y tecnológicas.

La asambleísta María José Carrión señala que ya la Reforma a Ley de Educación Superior establece que la formación Técnica es de tercer nivel, por lo que manifiesta que no haría falta la observación. La asambleísta Gabriela Rivadeneira, insiste en la inclusión solicitada.

Los artículos 93, 94 y 95, no registran observaciones.

Art. 96, la asambleísta Gabriela Rivadeneira, al final del segundo párrafo propone después de la frase "...permiso de ejercicio profesional temporal...", incluir lo siguiente: *"... para el ejercicio exclusivo de las actividades antes señaladas..."*, con la finalidad de neutralizar el eventual abuso que se podría dar a estos permisos.

En razón de que los artículos 97, 98 y 99, en su momento no se registraron observaciones, sin embargo, la asambleísta María José Carrión señala que sobre la Sección SEGURIDAD DEL PACIENTE Y RESPONSABILIDAD DEL TALENTO HUMANO, que abarca desde al artículo 97 al 102, propone considerar en conjunto, pues explica que cuando se discutió el Art. 146 del Código Orgánico Integral Penal COIP, en relación a los profesionales de la salud, o la mala práctica profesional, como se estableció en el Art. 152 del mismo cuerpo legal, en el que se dispuso para estos casos, que sea la Función Judicial la que debería calificar a los Peritos para la evaluación del desarrollo de atención del profesional cuando esta sanción estaba motivada en orden penal por haber fallecido el paciente.

En consecuencia, estima importante analizar en que inciso podría insertarse esta precisión, pero asignándole también la responsabilidad a la Autoridad Sanitaria Nacional de definir los expertos en áreas de especialización, tales como cardiología, cirugía, pediatría, con quienes se podría generar un pequeño proceso para los peritajes que se realizaría a estas atenciones. El aval de dicha autoridad reviste importancia en relación a los profesionales que realizan estos peritajes, porque

se trata de la seguridad del paciente y la responsabilidad del Talento Humano de la Salud. Tales consideraciones insertas en el Código Orgánico de la Salud contribuirían además a despejar las preocupaciones que un amplio sector de profesionales de la salud mantienen respecto a la mala práctica médica; y, adicionalmente, este proceso al interior del Ministerio de Salud de manera colateral contribuiría con la justicia en el caso de que se determine una posible actuación derivada de una mala práctica médica conforme al Art. 146 del COIP. En la actualidad un profesional opta por la calificación de "Perito", pero no cuenta con el aval de la Autoridad Sanitaria Nacional de correspondencia a esa calificación. Por tanto siendo un tema tan delicado invita a definir un mecanismo para proteger al profesional de la salud en su propio ámbito.

El Presidente indica que ese es el espíritu del articulado con la participación de los gremios profesionales a quienes atribuye la propuesta, de modo que bienvenidos los aporte y si tiene que ser revisado, en hora buena, para asignarle la corresponsabilidad a la Autoridad Sanitaria Nacional a través de las entidades adscritas que sean quienes investiguen los casos así determinados.

Los Art. 101 y 102 no tienen observaciones.

El Presidente cierra la sesión agradeciendo por los aportes y observaciones realizadas al Libro I, mismas que en su totalidad, según anuncia, serán sistematizadas y analizadas, reiterando el pedido a los asambleístas que han expresado la voluntad de presentar propuestas por escrito, que lo formulen con la suficiente antelación, para que sean procesadas por el equipo técnico de la Comisión.

Siendo las doce del día (12H00), se suspende la sesión.

Dr. William A. Garzón Recarte,
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD



2018-06-20
CDS-FOPA

Dr. Fernando Paz Morales
SECRETARIO RELATOR DE LA COMISIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD





COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA RESUMEN DE SESIÓN ORDINARIA

SESIÓN NÚMERO : Continuación 242

FECHA: Miércoles 13 de Junio del 2018

HORA: 10h30

ASAMBLEÍSTAS QUE ASISTEN: María José Carrión, Ana Mercedes Galarza Añazco, William Antonio Garzón Ricaurte, Jacinta Romero Alterna de Manuel Alfredo Ochoa, Juan Sebastián Palacios Muñoz, Gabriela Rivadeneira Burbano y Jorge Homero Yunda.

INVITADOS QUE ASISTEN: Ing. Wilson Merino, de la Red Nacional de Acuerdo Contra el Cáncer.

OBSERVACIONES – ACUERDOS:

El representante de la Red Nacional de Acuerdo Contra el Cáncer, menciona que la Constitución de la República mira a la Salud desde un punto de vista integral y no solamente médica, por tanto considera de interés que se incluya dentro de esta visión los factores sociales, económicos y medio ambientales y, en esta lógica, cree fundamental que dentro del Código Orgánico de la Salud, en la parte de Talento Humano, recoja el aporte de las organizaciones de la sociedad civil, la cuota de los voluntarios que hacen un trabajo integral en relación a la salud, para lo cual comenta que la terapia de la risa, el acompañamiento en la investigación en actividades lúdicas pedagógicas, en garantizar el goce de los derechos de los niños, es el resultado de la participación del trabajo voluntario.

Sobre la formación de profesionales especializados, se indicó que es imperativo una política de racionalización que contemple algo fundamental: demanda, formación y financiamiento, pero bajo la corresponsabilidad del Ministerio de Salud de acuerdo a sus necesidades en las diferentes especialidades, optimizando los recursos humanos, el uso de los recursos financieros y la potencialización del sector, tendiendo siempre a la implementación de la carrera médica.

En cuanto a la Sección SEGURIDAD DEL PACIENTE Y RESPONSABILIDAD DEL TALENTO HUMANO, se propone considerar los alcances discutidos en el Art. 146 del COIP, en relación a los profesionales de la salud, o la mala práctica profesional, en el que se dispuso para estos casos, que sea la Función Judicial la que debería calificar a los Peritos para la evaluación del desarrollo de atención del profesional cuando esta sanción estaba motivada en orden penal por haber fallecido el paciente, pero asignándole también la responsabilidad a la Autoridad Sanitaria Nacional de definir los expertos en áreas de especialización, tales como cardiología, cirugía, pediatría, con quienes se podría generar un pequeño proceso para los peritajes que se realizaría a estas atenciones.

Se abordó finalmente desde el CAPITULO V, "referido al DESARROLLO EL TALENTO HUMANO EN LA SALUD " SECCIÓN I NORMAS COMUNES, artículo 73 hasta el 102, con el que concluyeron las observaciones realizadas al Libro I, mismas que en su totalidad, serán sistematizadas y analizadas, por el equipo técnico de la Comisión.



