

REPÚBLICA DEL ECUADOR

ASAMBLEA NACIONAL

COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA RESUMEN SESIÓN NÚMERO VEINTE Y DOS

En Quito, D. M el día 04 de agosto de 2010, siendo las 10h00, en el salón de sesiones de la Comisión se instaló la Comisión Especializada Décima del Derecho a la Salud, de acuerdo a la convocatoria realizada de conformidad con el artículo 27 y demás pertinentes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, que regula el funcionamiento de la Asamblea Nacional y de las Comisiones Especializadas.

Presidencia pide a Secretaría que constate el Quórum. Secretaría verifica el Quórum con la asistencia de los siguientes asambleístas: Carlos Guzmán, alterno de Salomón Fadul, Pamela Falconí, Fernando Romo, María Alejandra Vicuña, Mercedes Villacrés, Leonardo Viteri y Carlos Velasco, quien actúa como Presidente. De esta manera, se verifica el quórum reglamentario necesario para que sesione la Comisión. Actúa como Secretario el abogado Alexis Noboa, designado para las Funciones de Secretario de la Comisión.

Por Presidencia se pide a Secretaría que lea el orden del día propuesto:

1.- Lectura de la resolución número PLE-CNE-2-13-7-2010 de 13 de julio de 2010, emitida por el Consejo Nacional Electoral.

2. Comparecencia del doctor David Chiriboga Allnut, Ministro de Salud Pública para que exponga al respecto de las acciones que se han tomado para resolver:

- La denuncia de presuntas irregularidades en el otorgamiento de becas a triunfadores de concursos de postgrados de especialidades médicas en la provincia de Loja;
- La suspensión concursos de postgrados en especialidades médicas en la provincia del Guayas;
- El incumplimiento del principio de gratuidad en distintas casas de salud; y,
- La falta de atención a pacientes del hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito.

El orden del día es puesto a consideración de los señores asambleístas miembros de la Comisión, y es aprobado por unanimidad de los presentes.

Posteriormente el señor presidente solicita a secretaría que de lectura a la resolución PLE-CNE-2-13-7-2010 de 13 de julio de 2010, la cual es leída íntegramente por el Secretario y se agrega a la presente acta como anexo.

Una vez leída la resolución el señor Presidente pone a consideración de los asambleístas y pregunta si alguien tiene algún comentario al respecto, al no haber ninguna observación por parte de los miembros de la Comisión, el señor Presidente solicita a Secretaría que se de paso al siguiente punto del orden del día:

2. Comparecencia del doctor David Chiriboga Allnut, Ministro de Salud Pública para que exponga al respecto de las acciones que se han tomado para resolver:

- La denuncia de presuntas irregularidades en el otorgamiento de becas a triunfadores de concursos de postgrados de especialidades médicas en la provincia de Loja;
- La suspensión concursos de postgrados en especialidades médicas en la provincia del Guayas;
- El Incumplimiento del principio de gratuidad en distintas casas de salud; y,
- La falta de atención a pacientes del hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito.

El señor Presidente agradece la presencia del Doctor David Chiriboga Allnut, Ministro de Salud Pública, acotando que siempre es importante el trabajo coordinado entre las funciones ejecutiva y legislativa y concede la palabra al señor Ministro.

El Doctor Chiriboga, toma la palabra y agradece a la Comisión por la oportunidad de poder estar presente en la Asamblea Nacional e inicia su exposición respondiendo a las preguntas planteadas, con anterioridad por la Comisión del Derecho a la Salud; presentación que se anexa a la presente acta como documento adjunto.

Una vez concluida la exposición del señor Ministro, el señor Presidente consulta a los asambleístas si tienen comentarios al respecto de la exposición realizada, posteriormente, concede la palabra al asambleísta Leonardo Viteri.

El asambleísta Hugo Quevedo se integra siendo las 10h22.

El asambleísta Viteri, quien celebra la presencia del personero de la Cartera de Estado de Salud, comenta que el tema de salud y específicamente del Ministerio es un tema muy complejo que presenta un sinnúmero de problemas y señala que resultaría imposible solucionar todos los problemas de ese Ministerio en tres meses de gestión, que es el tiempo que el Doctor Chiriboga se encuentra al frente de la Cartera de Salud Pública.

El asambleísta Viteri, acota que, sin embargo de lo expuesto, es necesario realizar algunas puntualizaciones al respecto y comenta que es necesario analizar la inversión en salud realizada y el costo beneficio de la misma, ya que, el actual gobierno ha invertido en tres años más recursos en salud que todos los gobiernos de la década del noventa.

El asambleísta Viteri, comenta que, a pesar de la inversión, es necesario señalar que existen serios inconvenientes y señala primeramente el fracaso del programa VIH sida, señala que en salud pública lo que se miden son resultados a través de tasas e indicadores que actualmente señalan que no se ha avanzado en el mencionado tema; comenta que a su criterio, otro sonado fracaso es el tema de control de la tuberculosis, puesto que epidemiológicamente no ha habido resultados.

El asambleísta Viteri, señala que otro tema preocupante es la falta de prevención en el síndrome metabólico, y comenta que en la actualidad es la enfermedad más grave que existe, comenta que es necesario prevenirlo a través de políticas de estado; señala que otro tema que considera inadmisibile es que sea el Ministerio de Inclusión Económica y Social el que maneje lo referente a enfermedades catastróficas cuando aquello debería estar manejado por el ministerio correspondiente que es el Ministerio de Salud Pública.

El doctor Viteri, señala que otro tema realmente grave es lo que respecta a la mega inversión realizada en el año 2007 para infraestructura en salud, en donde, se celebraron contratos para remodelar doscientos setenta y cuatro centros y subcentros de salud, contratos en los cuales se entregó el ochenta por ciento de anticipo, existiendo en la actualidad en algunos centros y subcentros de salud el noventa por ciento de incumplimiento sin que se hayan pedido las debidas garantías.

Comenta, además, que es necesario identificar que ha sucedido con los activos fijos de planta central del Ministerio de Salud Pública, ya que, se encuentran desaparecidos y nadie sabe donde se encuentran, puesto que, no han sido trasladados a la nueva ubicación de la Planta central del Ministerio.

El asambleísta Viteri, comenta que otro tema gravísimo es lo referente a medicamentos, puesto que en el Ecuador el cincuenta por ciento de las patologías son tratadas en base a la automedicación de los ciudadanos, y explica que uno de los grandes culpables de esta situación son las cadenas farmacéuticas, las cuales, obtienen el permiso de funcionamiento del Ministerio de Salud; y, sin embargo, se dedican principalmente a la provisión de diversos artículos distintos a los medicamentos, y acota que la Cartera de Estado de Salud, inadmisiblemente, se encuentra otorgando permisos de funcionamiento a bazares; además, señala que existen dos cadenas que acaparan el ochenta por ciento de las ventas de medicamentos, monopolizando el mercado lo que es inaceptable tomando en cuenta lo establecido en la Constitución de nuestro país.

El asambleísta Viteri, aun en uso de la palabra, señala que el manejo de la políticas farmacológicas es preocupante, ya que en la actualidad, algunos medicamentos que son totalmente contraindicados son los más vendidos en el Ecuador, comenta que esas irregularidades deben ser controladas a través de las políticas farmacológicas que deben ser dictadas y controladas por el Ministerio de Salud.

El asambleísta Viteri, comenta que las políticas sanitarias en los últimos años, a su criterio, lamentablemente, se han dedicado a aumentar la oferta el lugar de reducir la demanda puesto que se ha descuidado la atención primaria de salud, prevención, control sanitario, lo que ha ocasionado como consecuencia que, con una exagerada oferta, se saturen los hospitales y el Ministerio haya tenido que alquilar clínicas privadas en la ciudad de Guayaquil.

El asambleísta Viteri, finalmente, consulta si existe presupuesto para el Hospital de especialidades de la Provincia de Manabí y señala que no es necesario que la conteste en seguida pero que espera la respuesta, además entrega un documento con sus observaciones al respecto de la situación actual en el Ministerio de Salud.

El señor Presidente concede la palabra a la asambleísta Pamela Falconí, quien saluda a los presentes y comenta que la Comisión tiene el gran reto de construir un nuevo Código de Salud, puesto que considera que muchas de las leyes vigentes en salud, no están acorde con la nueva Constitución, explica que mientras las políticas públicas en salud del gobierno no se cristalicen en una ley no se podrá garantizar el derecho de los ecuatorianos a acceder a una salud de calidad, con gratuidad e integrada a un sistema de salud.

Comenta que ella considera que, efectivamente, existen acciones que no se han concluido en diversas provincias del país por parte del Ministerio de Salud, comenta que ella no considera que sean culpa del actual Ministro de Salud, pero que en la práctica existen algunos centros y subcentros de salud que están inconclusos entre ellos algunos en la provincia de Los Ríos, y sugiere que el Ministerio de Salud Pública contrate una auditoría externa para determinar la situación y el de dichas obras.

La asambleísta Falconí comenta que se debe contratar la sugerida auditoría externa, ya que, ella considera que el propio Ministerio no podría auditar de una manera imparcial las obras y acota que eso sería lo mejor para todos los ecuatorianos.

La asambleísta Falconí, comenta que otro tema que debe revisar el Ministerio de Salud es lo referente a equipos subutilizados en distintas casa de salud, que en muchos casos se han entregado pero nunca se han utilizado, ya que, según su criterio no existen los especialistas que manejen los mencionados equipos, lo que ha ocasionado que muchos de los servicios que puedan prestarse en hospitales no se presten afectando a la ciudadanía, por lo que el Ministerio de Salud Pública debería proveer un sistema de educación continua para los médicos en los hospitales al respecto de la utilización de los mencionados equipos.

El asambleísta Quirola se integra siendo las 10 h37

La asambleísta Falconí comenta que otro tema que se ha tocado en la comisión, es el tema de la regulación a las aseguradoras médicas y comenta que ella ha consultado y ha verificado que la Superintendencia de Bancos y Seguros no tiene personal especializado para el control de aseguradoras médicas, y comenta que por ello existen miles de ecuatorianos que no tienen la garantía de que cuando firman un contrato de prestación de servicios de seguros puedan acudir a un órgano estatal que tutele sus derechos.

La asambleísta Falconí comenta que es necesario revisar el tema de los registros sanitarios en el Ecuador y finalmente se refiere a que comparte las preocupaciones del asambleísta Viteri, al respecto de las cadenas farmacéuticas y enfermedades catastróficas, con lo que finaliza su intervención.

El señor Presidente concede la palabra a la asambleísta María Alejandra Vicuña, saluda a los presentes y comenta que desea comprometer a los representantes del Ministerio de Salud para que su presencia sea continua en la Construcción del Código de la Salud, comenta que comparte las inquietudes mencionadas por los asambleísta Viteri y Falconí, y agrega que en esta comisión más allá de las banderas políticas los asambleístas están comprometidos con la salud del pueblo ecuatoriano.

La asambleísta Vicuña consulta al señor Ministro cual es el plan que tiene para fortalecer lo referente a la atención primaria de salud en el país, ya que, considera que en cuanto a la infraestructura han existido grandes avances pero que no se ha fortalecido lo referente a la atención primaria.

Comenta que otro tema de fundamental importancia es saber cómo se va a incluir a los usuarios y a la comunidad organizada de usuarios, en cuanto a la aplicación de las políticas públicas de salud, comenta que ella considera que ellos son el aliado estratégico para poder dar seguimiento al cumplimiento de las mencionadas políticas.

La asambleísta Vicuña consulta al respecto de la aplicación del decreto ejecutivo referente a la implementación de la fábrica de medicamentos genéricos.

Toma la palabra el asambleísta Hugo Quevedo y expone al respecto de los problemas y costos para la obtención de los registros de medicamentos, además de la aparente imposibilidad de registrar una segunda formular similar lo que a su criterio se va en contra de los preceptos constitucionales que prohíben el monopolio en el Ecuador.

El asambleísta Viteri toma la palabra y acota que en cuanto a medicamentos, es necesario que el Ministerio de Salud aplique las políticas rectoras también al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que adquiere medicamentos en grandes cantidades, a su criterio, sin ningún control.

EL Presidente Velasco concede la palabra al Ministro de Salud, quien inicia diciendo que en relación a las preocupaciones planteadas el comparte muchas de las mismas preocupaciones piensa que los avances logrados en tres años han sido muy amplios pero que falta mucho por hacer.

Inicia diciendo que, actualmente, el Ministerio se encuentra en un proceso de reingeniería, e insiste que el Ministerio de Salud tiene dos instituciones en una, la primera es la de Ministerio rector con tres funciones: planificación y promoción de políticas de salud, normatización en salud, y el monitoreo y control; comenta que ese es un rol que se debe fortalecer de manera importante en la Cartera e Estado que dirige, en ese sentido comparte el criterio de asambleísta Viteri que las políticas públicas deben aplicarse a todos los sectores tanto públicos como privados

Comenta que la segunda gran función del Ministerio de Salud es la de provisión de servicios, y comenta que en muchas ocasiones se confunden esas funciones tanto a fuera como dentro del Ministerio, explica que la propuesta de la reforma se está planteando varios procesos, uno de ellos es la garantía del consumidor, en donde se está trabajando arduamente en el fortalecimiento del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Leopoldo Izquieta Pérez.

Explica que el mencionado instituto primeramente controla los productos de consumo humano a través del análisis de muestras, comenta que, actualmente, el gobierno lo que busca es que el control sea integrado durante toda la cadena de producción desde el inicio de la manufactura, hasta el ingreso al mercado, dice que este proceso actualmente es muy tecnificado y que se han hecho avances en eso, menciona que el problema que existe en

cuanto a la expedición de los Registros Sanitarios es que se han desarrollado en el país una red de tramitadores que entorpecen el proceso de emisión.

Explica que una vez que se tenga una garantía de calidad en los procesos de manufactura, se podría pasar al otorgamiento de certificados en base a registros documentales evitando los análisis tan costosos con los que actualmente se trabaja, menciona que esto debe estar atado a un control post registro, una vez que el producto se ha puesto en el mercado, implementando sanciones severas en caso de incumplimiento, es decir, que si se encuentran irregularidades en el proceso o en el producto puesto a disposición de los consumidores, se cierren las plantas que han incumplido con la normativa, menciona que esa es la propuesta que se ha trabajado inclusive con el ministerio de agricultura y producción en lo referente a la agrocalidad.

El señor Ministro explica que este proceso se está desarrollando para garantizar la calidad de los productos de consumo humano y posteriormente para llegar a estándares de calidad internacionales que permitan la exportación de productos elaborados en el Ecuador.

Comenta que en cuanto al tema de la tuberculosis, es un largo trecho que se debe caminar y comparte la preocupación del asambleísta Viteri, comenta que lo que el Ministerio busca es implementar una terapia de sanación directa, es decir, la verificación de que los pacientes tomen la medicación diariamente de una manera adecuada.

Respecto del Síndrome Metabólico comenta que es un estado pre diabético y es un problema mundial, comenta que la estrategia será la medicina preventiva, es decir, iniciar programas de control de alimentación, actividad física, educación a madres, niños, regulación de publicidad en cuanto a alimentos, entre otras.

En cuanto a las enfermedades catastróficas explica que la parte de evaluación técnica de los pacientes lo hace el Ministerio de Salud, pero que sin embargo, se encuentra en discusión para que todo el tema sea manejado por el Ministerio de Salud y no por el MIES.

Respecto de las cadenas farmacéuticas, comenta que lo que se ha fortalecido es la política de medicamentos genéricos lo que está atado a tema de Infarma que sería la empresa pública de producción y comercialización de genéricos, explica que en el decreto esta empresa se la creó adscrita al Ministerio de Industrias y que él ha propuesto que sea adscrita al Ministerio de Salud. Comenta que existe un convenio marco con la república de Cuba para la asistencia técnica

Respecto de los usuarios comenta que es algo muy importante, y lo que se busca es fortalecer esos comités de usuarios e integrarlos a los consejos cantonales de salud; en cuanto al tema de los seguros privados, dice que es papel del Ministerio de Salud en su función reguladora, que a lo largo de los años en el país no se ha desarrollado, ya que, existen temas en el país que son penados en otros países, como el hecho de no permitir que determinados pacientes se afilien a las aseguradoras y solo afiliar a pacientes sanos con lo que el riesgo es mínimo para las aseguradoras. Comenta que se piensa en la idea de una superintendencia de servicios públicos en donde exista una intendencia de salud que regule a todo el sector salud.

Comenta que tiene ya un equipo designado para que trabaje con la Comisión en la elaboración del Código de Salud, dice que estaría encantado de establecer un espacio con cierta regularidad para discutir estos temas, y comenta que los aportes son muy importantes y revisar las alarmas de cada una de las provincias que permite controlar y realizar un mejor manejo del Ministerio de Salud.

Con lo que termina su intervención y agradece a la Comisión por la oportunidad.

El asambleísta Maldonado se integra siendo las 11 h 17 minutos

Toma la palabra el señor Presidente y realiza algunas puntualizaciones, dice que es necesario profundizar esta interrelación entre el Ministerio y la Comisión, comenta que la gratuidad es un tema muy complejo que debe analizarse ya que a su criterio el aumento progresivo del 0,5 del PIB establecido en la Constitución, no alcanzará para cubrir con gratuidad total para todo el Ecuador, por lo que considera importante definir el alcance de la misma, menciona que uno de los temas que debería tener en cuenta es determinar los costos de tratamientos especializados en los grandes Hospitales Públicos del Ecuador y cuál será su cobertura, explica que es un tema básico el de determinar el nivel de gratuidad que se dará en el país.

El señor Presidente comenta que es necesario saber qué está pasando con el tema de autogestión de los hospitales, además, comenta que la Comisión tiene la gran responsabilidad de determinar en el Código de Salud cómo compaginar la cuestión del seguro social universal y la gratuidad en salud, que es un tema que quedó establecido en la Constitución de Montecristi.

El señor Presidente agradece a los asambleístas y a todos los presentes; y, en vista de que se han concluido todos los puntos del orden del día declara clausurada la sesión siendo las 11h40


Carlos Velásco Enríquez

**Presidente de la Comisión
Especializada Permanente del
Derecho a la**


Ab. Alexis Noboa Arregui

**Secretario de la Comisión
Especializada Permanente del
Derecho a la Salud**

