



REPÚBLICA DEL ECUADOR  
**ASAMBLEA NACIONAL**

**COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA  
SALUD**

**ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO CIENTO TREINTA Y DOS**

Quito, D. M, el día 21 de mayo de 2014, siendo las 09h09, en la sala de sesiones Comisión se instala la Comisión Especializada Permanente 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, y el Reglamento de las Comisiones Especializadas Permanente y Ocasionales de la Asamblea Nacional.

Presidencia solicita a Secretaria proceda a constatar el quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes Asambleísta: Blanca Arguello, Raúl Auquilla, Andrea Macías, Alt. Del Asambleísta Abdalá Bucaram, Adriana de la Cruz, Richard Farfán, William Garzón, María Alejandra Vicuña y Carlos Velasco, quien actúa en calidad de Presidente. Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día.

Quito, 19 de mayo de 2014. **Convocatoria:** Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27 de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleísta a la Sesión No. 132 de la Comisión, a realizarse el miércoles 21 de mayo de 2014, a las 09H00, en la sala de sesiones de la Comisión, sexto piso ala oriental de la Asamblea Nacional, ubicada en la Av. 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia Pichincha, con el





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

objeto de tratar el siguiente Orden del Día: 1.- Comisión General para recibir a la Magíster Carina Vance, Ministra de Salud Pública, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria; 2.- Comisión General para recibir al Economista Víctor Hugo Villacrés, Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria; 3.-Comisión General para recibir al Coronel Pablo Naranjo, Director Nacional de Salud de la Policía Nacional, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria; 4.-Comisión General para recibir al Dr. Víctor Hugo Sandoval, Secretario del Consejo de Salud Zona Centro, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria. Atentamente, Dra. Mónica Guamán, Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

Presidencia deja a consideración el orden del día. No hay objeciones se aprueba conforme la convocatoria.

**PRIMER PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA:** Comisión General para recibir a la Magíster Carina Vance, Ministra de Salud Pública, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria.

Secretaria procede a dar lectura a la delegación realizada por la Ministra Subrogante Marisol Ruilova a Dr. David Acurio, a fin de que asista a la sesión de comisión.



 **ASAMBLEA NACIONAL**  
**COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL**  
**DERECHO A LA SALUD**

**ESPACIO EN**  
**BLANCO**

Presidencia da la bienvenida al Dr. David Acurio, Viceministro de Gobernanza de Salud Pública y a todos los invitados. Además de explicar la metodología.

Siendo las 09H16, se integran los assembleístas María Cristina Kronfle y Víctor Medina.

Dr. David Acurio, Viceministro de Gobernanza de Salud Pública: Indica cuales son los ejes, objetivos del sistema nacional de salud, instrumentos y avances y desafíos se tiene. En la Constitución se define a la salud como un derecho, es un avance y es un derecho garantizado por el estado. Este Sistema como dice la Constitución se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad y sin discriminación. El Sistema Nacional de Salud comprenderá: las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, el Sistema está integrado por el conjunto de actores públicos y privados que están vinculados con el quehacer de la salud; el segundo elemento que plantea la misma Constitución es el carácter de modelo de atención integral, que se propone para el país es que la promoción de la salud y la atención integral son elementos sustantivos, además con un enfoque integral, familiar, comunitario con base en atención primaria de salud y para eso se integrará a una Red Integral de Salud Pública, que estará conformada por establecimientos estatales de la seguridad social y otros que pertenecen al estado. El eje, es que se constituya una Red Pública Integral de Salud como base de la articulación que garantice complementariedad y una red integrada al sistema de salud pública. Entonces supone la articulación del Ministerio de Salud, Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, ISSFA, ISSPOL y la articulación con el Ministerio de Defensa Nacional y el Interior con todos los que tienen que ver con la seguridad y salud.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

La Red ha construido una misión y visión, y ha definido algunos objetivos específicos el acceso universal y gratuito, el uso adecuado de recursos públicos, mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal de salud, desarrollar redes específicas de atención de acuerdo a las necesidades y prioridades de salud y articular las necesidades de la Red.

El modelo de atención a puesta a una extensa red de servicios integrales, e integrados entre sí con la disponibilidad de centros de servicios y recursos acordes a la población. La organización de la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria, es que tenga una macro red que sería el espacio más global, una red zonal y un micro red distrital. En cada distrito es necesario y están planteado que haya un espacio de articulación de la red.

El Comité Directivo Nacional está conformado por la Ministra de Salud, el Presidente de Seguridad Social, el Ministro de Defensa y del Interior y el Comité Nacional, hay una coordinación de estas direcciones, los delegados técnicos igual en el nivel zona.

La propuesta es que estén conformadas por los delegados de las instituciones públicas que son parte del sistema y los coordinadores zonales o distritales según sea el caso.

Víctor Medina: Es la necesidad que el sistema Nacional de Salud tenga sistematizado lo que se refiere a estadística para que el médico pueda tener toda la historia clínica del paciente, en el sistema integral de salud, así el sistema será más eficaz y eficiente.

María Alejandra Vicuña: Es fundamental fortalecer el nivel primario de salud como base del sistema con eso coincide. Consulta como esta en aspecto de modelos de gestión?





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Dr. David Acurio, Viceministro de Gobernanza de Salud Pública: Acoge la sugerencia del asambleísta Víctor Medina. El horario de atención en el modelo se plantea que las unidades tipo C que son centros de salud sean unidades de atención 24 horas, estas unidades de tipo C, tienen atención: medica odontológica, unidades de atención de parto, rayos x, laboratorio, atención psicológica, espacio de rehabilitación y que están diseñada como unidades de atención 24 horas. En los centros de salud tipo B, son unidades diseñadas para atención 12 horas porque son territorio donde la población es menor y tienen oportunidades de acceso a las unidades tipo C, únicamente los centros de salud quedan con ocho horas ya no se tiene centro de 4, 6 horas, eso significa que hay que hacer más esfuerzos para que la gente asista a estos centros y se mejore la capacidad resolutive de los mismos.

Carlos Velasco: La atención primaria es fundamental y no es institucionalizada. Hay elementos que hay que seguirlos mejorando por ejemplo: la atención en neonatología en todo el país, donde hay una enorme dificultad.

**SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA:** Comisión General para recibir al Economista Víctor Hugo Villacrés, Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria.

Presidencia da la bienvenida al Dr. Froy Cáceres, delegado del Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Además indica la metodología a seguir.

Dr. Froy Cáceres, delegado del Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Dentro del IESS y amparado en





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

la Constitución sobre la red pública integral, en donde uno de los actores fundamental es la seguridad social, se han enmarcado en algunos puntos claves y como IESS se los debe discutir. Hay que poner a los actores en los puntos adecuados de lo que debe hacer cada uno para no duplicar esfuerzos, y en esto han apuntado 4 temas: la universalización de la atención individual.

El tema de la Red integral priorizando lo público porque esta idea es importante que va a permitir dar un salto y entender que es un proceso largo. Como IESS no tienen en el sector urbano primarias, la primaria de IESS es el seguro campesino. Desean mantener el subsidio a la demanda, que es donde hay muchos prestadores que requieren por un servicio que se está pagando. Considera que lo que se debe fortalecer es la red en lo público.

Hay que poner atención en el tema de riesgos del trabajo. Además de preguntarse si antes de articular una ley que ver qué modelo de salud se quiere, los seguros funcionan por subsidios, que modelo se quiere y se debe empatar con la políticas que tenga el IESS y con lo que está en la Constitución, el plan nacional del buen vivir y la matriz productiva. En resumen, los puntos clave para la política como IESS, son cuatro: 1.- El tema de universalización de la atención individual; 2.-Fortalecer el nivel primario y la atención primaria; 3.-Saber que diseño de modelo se va a tener.

Blanca Arguello: Solicita que revisen el borrador de Código y de allí hacer aportes al sistema, y se los vuelva a invitar cuando ya tengan los insumos necesarios y hayan revisado el Código y de que se está hablando y porque se les pide que hagan un aporte para la construcción colectiva del Código.





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

Richard Farfán: Una de las debilidades en salud es la falta de médicos especialistas, otro problema es el call center. Desea presentar un proyecto para la implementación de una unidad móvil especializada en diagnóstico de cáncer para servir a la provincia de Loja y Zamora, que es realizado por el Dr. Claudio Eguiguren.

Dr. Froy Cáceres, delegado del Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: El tema de las unidades móviles que es lo que está indicando el Asambleísta Richard Farfán, como IESS están estudiándolo, se hará conocer al Directorio. Call center es una herramienta que ayuda a agilizar turno, pero no es la solución.

Carlos Velasco: 1.- Cuando se habla de nueva demografía no se habla desde hace un mes, las leyes que se hicieron en este país empiezan desde el 2012, se implementó que aumente la oferta del seguro que se debe, eso no se puede trabajar desde un mes, tiene una construcción más larga y la historia no comienza ahora; 2.- Cuando se habla de la epidemiología y del subsidio a la demanda o a la oferta no considera que sea el tema de la discusión en este momento, aquí lo que se va hablar es de política pública de lo que está en la Constitución. Cuando se habla de la invitación a la comisión, es para el Sistema Nacional de Salud, Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria.

**TERCER PUNTO DEL ORDEN DEL DIA:** Comisión General para recibir al Coronel Pablo Naranjo, Director Nacional de Salud de la Policía Nacional, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud; y, Red Complementaria.

Teniente Coronel de Policía Jaime Sandoval, Jefe de Servicios de Salud de la Director Nacional de Salud de la Policía Nacional: El artículo 370 de la Constitución, se refiere a que la Policía Nacional y las Fuerzas Armadas





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

podrán contar con un régimen especial de seguridad social de acuerdo con la ley, sus entidades de seguridad social formaran parte de la Red Pública Integral de Salud y del Sistema de Seguridad Social. La Policía Nacional en la Red Pública Integral de Salud, interviene como entidad aseguradora a través del Instituto de Seguridad Social que es el ISPOL y como entidad prestadora de salud a través de la Dirección Nacional de Salud y sus centros de salud.

La Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional, cuenta con un sistema de salud relativamente pequeño porque son dos hospitales: Quito y Guayaquil, un centro de salud de segundo nivel y 65 establecimientos de atención primaria distribuidos en el país.

La Red Pública Integral de Salud, garantiza el acceso libre y ordenado a las unidades de salud sin importar el subsistema al que pertenece el usuario y sin pago alguno, es decir mediante la Red Publica Integral de Salud el usuario puede ser atendido en cualquiera de los subsistemas de salud sin necesidad que tenga que erogar por el costo dela atención, el valor será cobrado a su aseguradora. Garantiza la atención oportuna de emergencia y urgencia lo establece la Red Publica Integral de Salud, es decir todo paciente con emergencia debe ser atendido en cualquier unidad sin anteponer ningún trámite ni pago.

Garantiza que los trámites administrativos para permitir el acceso libre de los pacientes sean ágiles y eficientes, establece los procesos de coordinación de pagos y tarifas, define los documentos habilitantes para referir atenciones en la red Pública y en la Red Complementaria.

El ISPOL, es la entidad aseguradora de la institución policial y la Direccional Nacional de Salud es la responsable de la ejecución de los recursos de este seguro. El financiamiento es con el aporte del 2.5 del





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

sueldo del policía, pero también existe un aporte patronal y del 2.5 del servicio pasivo y monte pío, es decir que se aportan los policías en servicio activo y pasivo así como los pensionistas de monte pío.

La aplicación de la Red Pública fue puesta en marcha en nuestra institución en julio de 2012, y la Dirección Nacional de Salud, cumple con este modelo de atención dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional, al haberse integrado a la Red Pública. Considera que la Red Pública Integral de Salud ha sido beneficiosa para la institución, porque el sistema de salud que cuentan es muy pequeño.

**CUARTO PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA:** Comisión General para recibir al Dr. Víctor Hugo Sandoval, Secretario del Consejo de Salud Zona Centro, a fin de que exponga los siguientes temas: Sistema Nacional de Salud; Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria.

Dr. Víctor Hugo Sandoval, Secretario del Consejo de Salud Zona Centro: Es una organización que se constituyó el 22 de noviembre de 2002, atendiendo a la Ley del Sistema Nacional de Salud que dispone la creación de los consejos cantonales. Este Consejo Cantonal debe estar conformado por el 50% de representación comunitaria y 50% por instituciones públicas y privadas del territorio, en este caso de la zona centro.

Dentro de sus funciones como consta en la ley: es aplicar la política nacional de salud, adaptada al ámbito local; formular y evaluar el plan de la zona centro; coordinar las acciones de promoción de salud con otras entidades, desarrollo provincial, local y la comunidad, apoyar la organización en la red de servicios de la zona centro, promover la participación y cumplimiento de la seguridad de derechos de las y los usuarios y también vigilar la elaboración de contratos convenios de





ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO

prestación de salud entre la entidades publica y privadas de la zona centro en concordancia con los objetivos de su plan de acción.

La participación del Comité de Usuarias, es importante porque ha permitido evidenciar los problemas que se hacen en la atención hacia los pacientes.

Agotados los puntos del orden del día, siendo las once horas y cuatro minutos, el Presidente clausura la sesión. Para constancia de lo actuado firma el Presidente y la Secretaria que **CERTIFICA**:

  
Carlos Velasco Enriquez

**Asambleísta por el Carchi**  
**Presidente de la Comisión Especializada**  
**Permanente del Derecho a la Salud.**



  
Dra. Mercedes Guaman  
**Secretaria Relatora**



Nota: Para mayor ampliación o aclaración se encuentra disponible la grabación de la sesión.



ASAMBLEA NACIONAL  
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL  
DERECHO A LA SALUD

# ESPACIO EN BLANCO