



**OBSERVACIONES AL PROYECTO DE CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD  
SEGUNDO DEBATE  
Mayo de 2018**

## ÍNDICE

Libro I. Sistema Nacional de Salud.....	2
Artículo 43.....	2
Artículo 45.....	4
Artículo 48.....	5
Artículo 65.....	6
Artículo 66.....	7
Artículo 67.....	8
Artículo 87.....	9
Artículo 90.....	11

## LIBRO I: SISTEMA NACIONAL DE SALUD

### Artículo 43

#### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.**

**Artículo 43.- Facultades de rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional.** – La Autoridad Sanitaria Nacional ejercerá, sin perjuicio de otras facultades otorgadas por la Ley, las siguientes:

1. Rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud y definición de los objetivos, lineamientos y contenidos sanitarios nacionales, y los que se incluyan en las políticas sectoriales que intervienen sobre los determinantes de la salud, en coordinación con las demás entidades competentes del Estado;
2. Formular, coordinar, ejecutar, controlar y evaluar la ejecución de la Política Nacional de Salud, objetivos, prioridades y líneas de acción de la misma.
3. Formular, implementar, evaluar y actualizar periódicamente el Plan Sectorial de Salud;
4. Formular políticas, programas y acciones intersectoriales orientadas a la promoción de la salud, que actúen sobre los determinantes de la salud y que incluyan prácticas de vida saludables, reorientación de los servicios, espacios seguros, saludables y participación social en salud;
5. Promover la participación social representativa, colectiva e individualizada en salud, en el marco de la política y normativa definida por las entidades competentes;
6. Monitorear, evaluar y analizar del estado de salud de la población; y, establecer las prioridades de atención de acuerdo al análisis de situación, evidencia científica y recursos disponibles;
7. Formular políticas, programas y acciones de prevención, habilitación, rehabilitación y cuidados paliativos para la atención integral de la salud, con un enfoque de género, generacional e intercultural y que respondan a las necesidades poblacionales;
8. Formular políticas, mecanismos y regulaciones necesarias para garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y dispositivos médicos, así como, la disponibilidad de medicamentos y dispositivos médicos esenciales, medicamentos huérfanos y otros de difícil acceso;
9. Formular la política de sangre y sus derivados y vigilar su cumplimiento;
10. Formular las políticas públicas y normativas para el control de vectores, zoonosis que representen un riesgo para la salud humana y colectiva; coordinar con las entidades competentes y participar en la implementación, monitoreo y evaluación de las mismas.;
11. Establecer, en conjunto con las entidades competentes nacionales e internacionales, lineamientos, condiciones y prioridades para la formulación de políticas en el ámbito de la salud global y para la cooperación internacional en salud, en concordancia con las políticas nacionales;
12. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación, ejecución y evaluación de la formación de talento humano; promover el desarrollo y capacitación continua del talento humano en salud y, planificar estratégicamente el desarrollo integral de los recursos humanos en salud;

13. Establecer un sistema de habilitación y renovación de licencia de los prestadores individuales de salud legalmente certificados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.;
14. Coordinar y participar con las entidades competentes la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, normas técnicas y el establecimiento de estándares para la promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad del trabajador; así como, la vigilancia epidemiológica y vigilancia sanitaria de los riesgos provenientes de la organización y condiciones de trabajo;
15. Coordinar y participar con otros organismos competentes, el diseño de políticas y normas para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, su vigilancia y orientación;
16. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación de la políticas y ejecución de acciones de saneamiento básico y colaboración en la protección y recuperación del medio ambiente, el control de riesgos ambientales y la evaluación de su impacto en la salud pública;
17. Coordinar y participar con el ente rector del sector industrial el fomento en la producción de medicamentos genéricos con garantía de calidad que respondan a las necesidades de la población y la promoción del uso racional;
18. **Regular las tarifas de los servicios de salud;**
19. Fijar y controlar los precios de medicamentos, y regular los precios de dispositivos, equipos e insumos médicos;
20. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación, ejecución, evaluación y control de la política pública relacionadas con la investigación, el desarrollo científico y tecnológico, la propiedad intelectual y la innovación para garantizar el derecho a salud;
21. Establecer y ejecutar los criterios, parámetros y métodos para el control de la calidad sanitaria de productos, sustancias y servicios de uso humano y consumo;
22. Desarrollar mecanismos de evaluación del impacto que las tecnologías sanitarias provocan en la salud; autorizar la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias en la Red Pública Integral de Salud; determinar la utilidad y la incorporación de la tecnología aplicables al sistema nacional de salud.
23. Determinar las enfermedades de notificación obligatoria, así como, los mecanismos para su vigilancia, declarar alertas sanitarias y disponer las medidas de seguridad necesarias para estos casos;
24. Desarrollar mecanismos de evaluación de tecnologías sanitarias según prioridades nacionales y mantener un registro actualizado de las mismas, así como autorizar la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias en la Red Pública Integral de Salud;
25. Regular y controlar, a través de la entidad adscrita correspondiente, el funcionamiento de establecimientos e instalaciones sujetas a control sanitario y sancionar la inobservancia de la ley, asegurando la transparencia y el debido proceso;
26. Regular y establecer los mecanismos de complementariedad con los prestadores de servicios de salud privados; y,
27. Promover la participación ciudadana en salud, en el marco de la política y normativa definida por las entidades competentes; y, dictar las normas para el ejercicio del voluntariado en los establecimientos prestadores de servicios de salud.

## **B. Apreciación de ACHPE**

La Autoridad Sanitaria Nacional como máximo ente regulador debe estar plenamente facultada para regular el tarifario que rige la relación de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud entre sí y aquella que se establezca cuando las instituciones de la Red Complementaria Privada atiendan a pacientes derivados por las instituciones de la RPIS.

## **C. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 43.- Facultades de rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional.** – La Autoridad Sanitaria Nacional ejercerá, sin perjuicio de otras facultades otorgadas por la Ley, las siguientes:

- ... 18. Regular las tarifas de los servicios de salud que rigen la relación de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud entre sí y aquella que se establezca entre éstas y las instituciones de salud privada, como consecuencia de la derivación de pacientes.

...

### **Artículo 45**

#### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.**

**Artículo 45.- Facultades de provisión de la Autoridad Sanitaria Nacional.** – La Autoridad Sanitaria Nacional, sin perjuicio de otras facultades otorgadas por la Ley, cumplirá las siguientes facultades relacionadas con la provisión de servicios:

1. Formular e implementar el modelo de atención integral de salud a nivel individual, familiar, comunitario e intercultural con base en la Atención Primaria de Salud, de aplicación obligatoria para el Sistema Nacional de Salud; promover su mejoramiento continuo y evaluarlo periódicamente;
2. Formular, normar, regular, controlar y evaluar planes, programas, proyectos e intervenciones para la atención integral de enfermedades prevalentes y problemas de salud pública prioritarios, de conformidad a los lineamientos establecidos en el modelo de atención integral de salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante el ciclo de vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;
4. Formular la política de garantía de la calidad de la atención en salud; y, normar y promover su implementación y evaluación para asegurar la calidad en la prestación integral de servicios de salud individuales y colectivos orientados a garantizar la resolución de los problemas de salud;
5. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación, ejecución y evaluación de políticas y planes que garanticen la inversión para el mantenimiento de la infraestructura física, equipamiento en salud, repotenciación, construcción y renovación de equipamiento en los casos que amerite y en concordancia con las necesidades locales y considerando, de ser el caso, las particularidades de la Policía Nacional y Fuerzas Armadas.

6. Formular, implementar y evaluar la política de reducción de riesgos en el Sistema Nacional de Salud
7. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación, ejecución y evaluación de planes para asegurar la continuidad de la atención en salud ante desastres;
8. Coordinar con las entidades competentes el establecimiento de mecanismos accesibles, transparentes, claros y ágiles para receptor las consultas, denuncias, quejas, reclamos y sugerencias para el mejoramiento en la atención en la prestación de servicios de salud y en otros establecimientos sujetos a control sanitario y canalizarlos a las instancias de control para su adecuada resolución y sanción cuando el caso lo amerite.
9. Definir el conjunto de prestaciones integrales de salud en coordinación con las entidades de la seguridad social
10. Establecer los lineamientos normativos para la organización y funcionamiento coordinado de los prestadores de servicios de salud públicos y privados, de acuerdo a la tipología, cartera de servicios y organización territorial vigente; y,
11. Planificar estratégicamente la distribución territorial y por niveles de atención y complejidad de los establecimientos de los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

#### **B. Apreciación de ACHPE**

Por norma constitucional el Presupuesto General del Estado debe financiar los servicios, instituciones y programas del Sector Público. Por esta razón la Autoridad Sanitaria Nacional debe invertir su presupuesto exclusivamente en las instituciones de la RPIS.

#### **D. Propuesta de ACHPE.**

**Artículo 45.- Facultades de rectoría la Autoridad Sanitaria Nacional en la provisión de servicios de salud.** - La Autoridad Sanitaria Nacional, sin perjuicio de otras facultades otorgadas por la Ley, cumplirá las siguientes facultades relacionadas con la provisión de servicios:

- ... 5. Coordinar y participar con las entidades competentes en la formulación, ejecución y evaluación de políticas y planes que garanticen la inversión para el mantenimiento de la infraestructura física, equipamiento en salud, repotenciación, construcción y renovación de equipamiento en los casos que amerite para los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud y en concordancia con las necesidades locales y considerando, de ser el caso, las particularidades de la Policía Nacional y Fuerzas Armadas.

...

#### **Artículo 48**

- A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.**

**Artículo 48.- Fuentes de financiamiento del Sistema Nacional de Salud.** - Las fuentes de financiamiento del Sistema Nacional de Salud son:

1. Los recursos provenientes del Presupuesto General del Estado destinados a financiar prestaciones integrales de salud;
2. Las preasignaciones establecidas por ley;
3. Contribuciones obligatorias a la Seguridad Social para salud, considerando su autonomía;
4. Aportes directos e indirectos de las personas naturales o jurídicas al financiamiento de los servicios de salud, de salud prepagada o a las coberturas de seguros de asistencia médica, de conformidad con la ley de la materia;
5. Donaciones nacionales e internacionales; y,
6. Otros aportes de carácter solidario, progresivo u obligatorio previstos en la Ley u otros que se crearen para este fin.

#### **B. Apreciación de ACHPE**

La aplicación del punto 4 tal y como consta en el documento para el segundo debate: "Aportes directos e indirectos de las personas naturales o jurídicas al financiamiento de los servicios de salud, de salud prepagada o a las coberturas de seguros de asistencia médica, de conformidad con la ley de la materia", es inconstitucional. Un aporte directo se entiende como un pago por lo que este planteamiento estaría en directa contradicción con lo dispuesto en la Constitución Ecuatoriana, respecto a la gratuidad de la atención de salud pública.

#### **C. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 48.- Fuentes de financiamiento del Sistema Nacional de Salud.** - Las fuentes de financiamiento del Sistema Nacional de Salud son:

1. Aportes del estado provenientes del presupuesto general del estado para garantizar el derecho a la salud
2. Otros recursos de otras fuentes como las preasignaciones establecidas por ley;
3. Contribuciones obligatorias a la Seguridad Social para salud de acuerdo a las normas vigentes;
4. Aportes directos e indirectos de las personas naturales o jurídicas al financiamiento de salud, de conformidad con la ley de la materia.
5. Donaciones nacionales e internacionales.
6. Otros aportes de carácter solidario, progresivo u obligatorio previstos en la Ley u otros que se crearen para este fin.

#### **Artículo 65**

#### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud**

**Artículo 65.- Obligaciones de los prestadores para la derivación.** - Los prestadores de servicios de salud públicos y privados, debidamente calificados por los integrantes de la Red Pública Integral de Salud, no podrán negar la atención de salud a pacientes derivados por dicha red, siempre que tengan la capacidad para atenderlos; y, tendrán la obligación de recibir a los pacientes derivados garantizando calidad de la atención. La Autoridad Sanitaria Nacional emitirá la normativa para el pago de servicios brindados.

## **B. Apreciación de ACHPE**

De acuerdo a las últimas exigencias de la Contraloría General del Estado, debe existir la firma de un Convenio para proceder con la derivación de pacientes de la RPIS hacia instituciones de la Red Privada Complementaria.

De acuerdo a últimas definiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, el funcionamiento de una institución proveedora de servicios de salud, requiere el permiso de funcionamiento y la calificación provista por la Entidad encargada del aseguramiento de la calidad de la atención, servicios de salud y prestadores de dichos servicios (Adscrita al MSP). Sin embargo para ser proveedores de servicios de la RPIS, una institución de salud privada debe haberse registrado como proveedora de servicios de la RPIS.

## **D. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 65.- Obligaciones de los prestadores para la derivación.** - Los prestadores de servicios de salud públicos y privados, que hayan suscrito convenios con las instituciones financiadoras y aseguradoras públicas y que estén debidamente calificadas por la Entidad Adscrita al MSP y encargada del aseguramiento de la calidad de la atención, servicios de salud y prestadores de dichos servicios y los que se hayan registrado como proveedores de servicios de la RPIS, no podrán negar la atención de salud a pacientes derivados por dicha red, siempre que tengan la capacidad resolutive y dispongan de los recursos requeridos para la atención.

Los prestadores tendrán la obligación de recibir a los pacientes derivados garantizando la calidad de la atención. La Autoridad Sanitaria Nacional emitirá la normativa para el pago de los servicios brindados.

### Artículo 66

#### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud**

**Artículo 66.- Derivación de pacientes hacia la Red Pública Integral de Salud, prestadores privados nacionales y prestadores internacionales.-** Los establecimientos prestadores de servicios de salud que conforman la Red Pública Integral de Salud podrán derivar a pacientes hacia otros establecimientos prestadores de servicios de salud, tanto de la Red Pública Integral de Salud como a prestadores de servicios de salud privados, cuando no cuenten con la capacidad resolutive para resolver las necesidades de salud de un paciente determinado, de acuerdo a la normativa establecida para el efecto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los pacientes de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud que requieran tratamientos especializados para los cuales no exista la capacidad resolutive dentro del Sistema Nacional de Salud, podrán ser derivados internacionalmente para su manejo, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y normativa establecida para el efecto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Las instituciones de la Red Pública Integral de Salud deberán destinar los recursos para la derivación de sus pacientes, garantizando la sostenibilidad financiera de los establecimientos prestadores de servicios de salud involucrados.



## **B. Apreciación de ACHPE**

La apreciación de ACHPE sobre el artículo 66 es correspondiente a la que consta en el contexto del artículo 65.

## **C. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 66.- Derivación de pacientes hacia la Red Pública Integral de Salud, prestadores privados nacionales y prestadores internacionales.-** Los establecimientos prestadores de servicios de salud que conforman la Red Pública Integral de Salud podrán derivar a pacientes hacia otros establecimientos prestadores de servicios de salud, tanto de la Red Pública Integral de Salud como a prestadores de servicios de salud privados, cuando no cuenten con la capacidad resolutive para resolver las necesidades de salud de un paciente determinado, de acuerdo a la normativa establecida para el efecto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Para el efecto la derivación se realizará cuando se hayan suscrito convenios con las instituciones financiadoras y aseguradoras públicas que estén debidamente calificadas por la Entidad Adscrita al MSP y encargada del aseguramiento de la calidad de la atención, servicios de salud y prestadores de dichos servicios y los que se hayan registrado como proveedores de servicios de la RPIS.

Los pacientes de las instituciones de la Red Pública Integral de Salud que requieran tratamientos especializados para los cuales no exista la capacidad resolutive dentro del Sistema Nacional de Salud, podrán ser derivados internacionalmente para su manejo, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y normativa establecida para el efecto por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Las instituciones de la Red Pública Integral de Salud deberán destinar los recursos para la derivación de sus pacientes, garantizando la sostenibilidad financiera de los establecimientos prestadores de servicios de salud involucrados.

## **Artículo 67**

### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud**

**Artículo 67.- Tarifario de Prestaciones.** - La Autoridad Sanitaria Nacional expedirá el Tarifario Nacional de Prestaciones, que será elaborado en coordinación con todas las instituciones de la Red Pública Integral de Salud; y un delegado técnico de los prestadores de servicios de salud privados. El tarifario servirá como instrumento para establecer el reconocimiento económico de los servicios de salud brindados por instituciones públicas entre sí y para la compra de servicios de estas a entidades privadas. Para el efecto referido, el Tarifario Nacional de Prestaciones será de cumplimiento obligatorio por parte de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.

## **B. Apreciación de ACHPE**

El acuerdo ministerial N.º 00004928 publicado en el registro Oficial N.º 235 del 24 de diciembre de 2014, establece la periodicidad anual para la modificación del factor de conversión monetario del tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. No obstante ACHPE considera necesario incluir en el artículo 67, el tema de la revisión anual del factor de conversión monetaria, puesto que a pesar de estar así dispuesto en el Acuerdo Ministerial antes mencionado, el factor de conversión no ha sido revisado desde 2011. Por otra parte es necesario mencionar que es propio de una Ley Orgánica la regulación de los períodos de tiempo, obligaciones y facultades de la Autoridad Competente.

## **C. Propuesta de ACHPE.**

**Artículo 67.- Tarifario de Prestaciones.** - La Autoridad Sanitaria Nacional expedirá el Tarifario Nacional de Prestaciones, que será elaborado en coordinación con todas las instituciones de la Red Pública Integral de Salud; y un delegado técnico de los prestadores de servicios de salud privados. El tarifario servirá como instrumento para establecer el reconocimiento económico de los servicios de salud brindados por instituciones públicas entre sí y para la compra de servicios de estas a entidades privadas. Para el efecto referido, el Tarifario Nacional de Prestaciones será de cumplimiento obligatorio por parte de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud.

La actualización, inclusión, modificación, exclusión de procedimientos y el factor de conversión monetario del Tarifario Nacional de Prestaciones, será realizada anualmente.

## **Artículo 87**

### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.**

**Artículo 87.- Derechos y obligaciones.** - Los profesionales, técnicos o tecnólogos, personal de apoyo en salud, personas que practiquen terapias alternativas y complementarias y medicina ancestral, estos últimos, en todo lo que les fuera aplicable, tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

1. Que en el ejercicio de su profesión, arte u oficio se respeten sus derechos humanos y laborales;
2. Disponer de jornadas de trabajo y condiciones e instalaciones apropiadas que aseguren su seguridad, salud y práctica profesional, en los centros de trabajo, incluyendo la prevención y protección de riesgos laborales;
3. Ejercer su profesión u oficio con autonomía y libertad, respetando las limitaciones derivadas de la aplicación de la evidencia científica, la bioética y deontología y de las normas propias del ordenamiento institucional;
4. A que se respete su juicio clínico y su libertad de definir y recomendar planes terapéuticos;
5. Percibir una remuneración u honorarios profesionales justos y dignos de acuerdo a su nivel de formación, responsabilidad, competencias, experiencia calificada, ubicación geográfica y desempeño; o los honorarios profesionales correspondientes;
6. Ingresar a la Carrera Sanitaria y a acceder a la formación y educación continua, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para el efecto;

7. Plantear la objeción de conciencia en los casos en que esta sea aplicable, conforme las normas y definiciones bioéticas;
8. Asociarse de modo libre y voluntario a organizaciones gremiales y laborales;
9. Guardar confidencialidad y no divulgar información relacionada con los pacientes, conforme lo dispuesto en éste Código;
10. Atender a los usuarios que requieran atención de salud, con respeto, calidad y calidez, priorizando la atención a los grupos vulnerables y evitando la re victimización;
11. Respetar los derechos de los usuarios de los servicios de salud, sin discriminación por razones de etnia, lugar nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción.
12. Ejercer su profesión respetando la cultura local de la comunidad en la que presta sus servicios;
13. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional e información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud del paciente;
14. **Obtener el consentimiento informado de los pacientes o sus representantes legales sobre los tratamientos y los procedimientos que se apliquen de conformidad con la Ley y demás normativa aplicable;**
15. Cumplir con los estándares de calidad y calidez en la atención, conforme lo determine la Autoridad Sanitaria Nacional;
16. Cumplir con las normas que autorizan el ejercicio profesional o el desarrollo de su oficio;
17. Aplicar tratamientos y realizar estudios e investigaciones con estricto apego a la bioética, a la mejor evidencia científica y a la normativa expedida por la Autoridad Sanitaria Nacional;
18. Comunicar a los pacientes, familiares o representantes legales la situación de salud del paciente y los tratamientos, procedimientos o intervenciones quirúrgicas que se aplicarán;
19. **Prescribir medicamentos aplicando las normas de uso racional que dicte para el efecto la Autoridad Sanitaria Nacional;**
20. Conocer y cumplir los códigos de ética profesional;
21. Precautelar el interés público en el ejercicio de su profesión.
22. Abstenerse de garantizar resultados y juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención de salud.
23. Comunicar a pacientes, familiares, etc. eventos adversos derivados de la atención en salud;
24. Abstenerse de realizar publicidad engañosa o promoción publicitaria atentatoria a la dignidad de la mujer y a los derechos de los grupos de atención prioritaria, consagrados en la Constitución, la ley e instrumentos internacionales de derechos humanos; y,
25. Otras obligaciones y derechos establecidos en las leyes

## **B. Apreciación de ACHPE**

La obtención del consentimiento informado debe restringirse a los profesionales responsables del diagnóstico y del tratamiento.

Aunque la práctica y la *lex artis* determina cuáles son los profesionales de salud calificados para prescribir medicamentos, no está por demás generar la respectiva y necesaria reserva

de Ley en el artículo 87 para que estos profesionales sean los únicos calificados para prescribir medicamentos.

### **C. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 87.- Derechos y obligaciones.** - Los profesionales, técnicos o tecnólogos, personal de apoyo en salud, personas que practiquen terapias alternativas y complementarias y medicina ancestral, estos últimos, en todo lo que les fuera aplicable, tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

- ... 14. Los profesionales, técnicos o tecnólogos, deberán obtener el consentimiento informado de los pacientes o sus representantes legales sobre los tratamientos y los procedimientos que se apliquen de conformidad con la Ley y demás normativa aplicable;
- ... 19. Únicamente los médicos podrán prescribir medicamentos aplicando las normas de uso racional que dicte para el efecto la Autoridad Sanitaria Nacional;
- ...

### **Artículo 90**

#### **A. Texto de la propuesta para segundo debate preparado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.**

**Artículo 90.- Docencia e investigación en los establecimientos prestadores de servicios de salud.-** La Autoridad Sanitaria Nacional determinará, de manera progresiva y de acuerdo a la necesidad del país, los mecanismos para que los establecimientos prestadores de servicios de salud de todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, operen como unidades asistenciales docentes; y, en coordinación con la Autoridad de Educación Superior, regulará la relación institucional entre esas unidades y las Instituciones de Educación Superior; y, certificará esas unidades.

La Autoridad Sanitaria Nacional promoverá en coordinación con las instituciones de educación superior que hayan sido evaluadas y acreditadas, la realización de la docencia e investigación en todos los establecimientos prestadores de servicios de salud; así como las demás actividades asistenciales.

Los profesionales de la salud que realicen actividades asistenciales docentes, recibirán remuneración por sus actividades asistenciales y reconocimiento económico por sus actividades docentes, que será cubierto por la Institución de Educación Superior que corresponda.

Los estudiantes de profesiones de la salud y aquellos que participen en proyectos de investigación deberán disponer de jornadas adecuadas a sus funciones que serán determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con los establecimientos prestadores de servicios de salud y las instituciones de educación superior.

En ejercicio de la actividad docente los profesionales de la salud podrán, bajo su estricta y permanente observación, permitir la práctica de procedimientos a estudiantes para que adquieran destrezas y habilidades necesarias para el ejercicio profesional, conforme su

grado de formación, con sujeción a la normativa que expida la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto, en coordinación con las entidades de educación superior.

## **B. Apreciación de ACHPE**

La Autoridad Sanitaria Nacional, ASN en su calidad de Rector de Salud debe tener la facultad de definir los lineamientos normativos que regulen la actividad docente e investigativa.

Para una adecuada práctica docente e investigativa es fundamental que el establecimiento interesado reúna las condiciones que para el efecto determinará la ASN.

Los establecimientos de salud y las Universidades deben ser quienes definan la operacionalización de la actividad docente e investigativa, de acuerdo al nivel de atención y complejidad de los hospitales públicos y privados y, en estricta observancia de los lineamientos normativos emitidos por ASN. Esto implica que los establecimientos de salud y las Universidades deben definir de manera conjunta las áreas técnicas de docencia e investigación en las que han decidido emprender y la organización y metodología a aplicarse en ambas áreas.

## **C. Propuesta de ACHPE**

**Artículo 90.- Docencia e investigación en los establecimientos prestadores de servicios de salud.-** La Autoridad Sanitaria Nacional definirá los lineamientos normativos y determinará, de manera progresiva y de acuerdo a la necesidad del país, los mecanismos para que los establecimientos prestadores de servicios de salud que tengan las condiciones necesarias y hayan expresado su interés de trabajar en docencia e investigación, de todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, operen como unidades asistenciales docentes; y, en coordinación con la Autoridad de Educación Superior, regulará la relación institucional entre esas unidades y las Instituciones de Educación Superior; y, certificará esas unidades.

La Autoridad Sanitaria Nacional promoverá en coordinación con las instituciones de educación superior que hayan sido evaluadas y acreditadas, la realización de la docencia e investigación en todos los establecimientos prestadores de servicios de salud; así como las demás actividades asistenciales.

Los profesionales de la salud que realicen actividades asistenciales docentes, recibirán remuneración por sus actividades asistenciales y reconocimiento económico por sus actividades docentes, que será cubierto por la Institución de Educación Superior que corresponda.

Los estudiantes de profesiones de la salud y aquellos que participen en proyectos de investigación deberán disponer de jornadas adecuadas a sus funciones las mismas que serán determinadas por los establecimientos prestadores de servicios de salud y las instituciones de educación superior.

En ejercicio de la actividad docente los profesionales de la salud podrán, bajo su estricta y permanente observación, permitir la práctica de procedimientos a estudiantes para que adquieran destrezas y habilidades necesarias para el ejercicio profesional, conforme su grado de formación, con sujeción a la normativa que expida la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto, en coordinación con las entidades de educación superior.

El Reglamento del COS deberá establecer que las especificidades de la operacionalización de la actividad docente e investigativa, por nivel de atención y complejidad de los hospitales públicos y privados, serán definidas en forma conjunta por los establecimientos de salud y las Universidades.