



REGISTRO OFICIAL

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



EDICIÓN ESPECIAL

Año I - N° 567

**Quito, martes 12 de
mayo de 2020**

Servicio gratuito

**ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA
DIRECTOR**

Quito:
Calle Mañosca 201
y Av. 10 de Agosto
Telf.: 3941-800
Exts.: 3131 - 3134

8 páginas

www.registroficial.gob.ec

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

**Al servicio del país
desde el 1° de julio de 1895**



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

**ACUERDO MINISTERIAL
N° 00009 - 2020**

**EXTIÉNDESE POR TREINTA
(30) DÍAS EL ESTADO DE
EMERGENCIA SANITARIA**

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

No. 00009 - 2020

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que, el artículo 1 de la Constitución de la República determina que el Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico;
- Que, el artículo 3 de la Constitución establece que son deberes primordiales del Estado "1. *Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.*";
- Que, de conformidad con el inciso primero del artículo 32 de la Carta Fundamental, 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;
- Que, el numeral 1 del artículo 154 de la Carta Magna dispone a las ministras y ministros de Estado, que además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión;
- Que, el artículo 226 de la Constitución establece que las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal, ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución;
- Que, el Sistema Nacional de Salud comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantiza la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y, propicia la participación ciudadana y el control social, conforme lo previsto en el artículo 359 de la Norma Suprema;
- Que, la Constitución de la República, en el artículo 360, preceptúa que la Red Pública Integral de Salud es parte del Sistema Nacional de Salud y está conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad;

- Que, el artículo 361 de la misma Constitución de la República, establece que el Estado debe ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, que es la responsable de formular la política nacional de salud, normando, regulando, y controlando todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;
- Que, el artículo 363 numeral 7 de la Constitución de la República establece: *"El Estado será responsable de: Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales"*;
- Que, el artículo 389 de la Norma Suprema establece que el Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres y la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad;
- Que, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), tiene como propósito proteger la salud pública, previniendo la diseminación de enfermedades, estableciendo la obligación de los países de notificar a la Organización Mundial de la Salud (OMS), todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional;
- Que, el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud determina que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha ley y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias;
- Que, el numeral 11 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud establece entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: *"11. Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva; (...)."*;
- Que, el literal j) del artículo 7 de la norma ibídem determina que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud el derecho de ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de

- salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;
- Que, el literal d) del artículo 9 de la referida Ley Orgánica de Salud dispone que le corresponde al Estado garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;
- Que, el artículo 154 de la Ley Orgánica de Salud dispone: *"El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales"*;
- Que, de conformidad con el artículo 259 ibidem, la emergencia sanitaria se define como toda situación de riesgo de afección de la salud originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la salud de las poblaciones más vulnerables;
- Que, el artículo 24 del Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado determina que los Comités de Operaciones de Emergencia son: *"instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencias y desastres. Los Comités de Operaciones de Emergencias (COE), operarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implica la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico, como lo establece el artículo 390 de la Constitución de la República. Existirán Comités de Operaciones de Emergencia Nacionales, provinciales y cantonales para los cuales la Secretaría Nacional Técnica de Riesgos normarán sus conformación y funcionamiento."*;
- Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 534 de 03 de octubre de 2018, se transformó la Secretaría de Gestión de Riesgos en el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias;
- Que, mediante Resolución No. SGR-142-2017, la Secretaría de Gestión de Riesgos emitió el Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE de la Secretaría de Gestión de Riesgos;
- Que, el punto 3.1 del Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE contenido en la Resolución No. SGR-142-2017 define a la emergencia como *"Un evento que pone en peligro a las personas, los bienes o a la continuidad de los servicios en una comunidad y que requiere una respuesta inmediata y eficaz a través de las entidades locales"*;

- Que, el punto 3.2 del Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE contenido en la Resolución No. SGR-142-2017 establece la calificación de eventos o situaciones peligrosas de conformidad con el índice de calificación del grado de afectación o de posible afectación en el territorio, la población, los sistemas y estructuras, así como la capacidad de las instituciones para la respuesta humanitaria a la población afectada;
- Que, el punto 3.4.3 del Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE contenido en la Resolución No. SGR-142-2017 determina que *"El titular de la Secretaría de Gestión de Riesgos, tiene la competencia exclusiva de declarar los diferentes estados de alerta de las distintas amenazas (de origen natural o antrópico/antropogénico), en cualquier ámbito territorial, en base a la información proporcionada por las instituciones técnico-científicas nacionales o internacionales, o por las entidades responsables del monitoreo y de acuerdo a la amenaza, debidamente autorizadas por la SGR. La declaratoria del estado de alerta tiene un carácter oficio y debe disponer de los canales de difusión necesarios que permitan la rapidez, claridad, oportunidad y coherencia, para el conocimiento de la población, estructuras gubernamentales, instituciones y organizaciones."*;
- Que, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1017 de 16 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de la República declaró el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia de COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud;
- Que, con Decreto Ejecutivo No. 1018 expedido el 21 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Juan Carlos Zevallos López como Ministro de Salud Pública;
- Que, el día miércoles 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de su Director General ha declarado el brote de coronavirus como pandemia global, pidiendo a los países intensificar las acciones para mitigar su propagación, proteger a las personas y trabajadores de salud, y salvar vidas;
- Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 160 de 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud Pública en uso de sus competencias legales, acordó la declaratoria de Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus COVID-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población;

- Que, el artículo 13 del citado Acuerdo Ministerial No. 00126-2020, dispone: *“La presente Declaratoria de Emergencia, tendrá una duración de sesenta (60) días, pudiendo extenderse en caso de ser necesario.”*;
- Que, mediante Dictamen No. 1-20- EE de 19 de marzo de 2020, la Corte Constitucional emitió dictamen favorable de constitucionalidad a la declaratoria de estado de excepción contenida en el Decreto Ejecutivo No. 1017 de 16 de marzo de 2020;
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNVSP-2020-0940 de 12 de mayo de 2020, la Subsecretaria Nacional de Vigilancia de la Salud Pública, remitió al Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, el informe de situación SARSCoV-2, en el cual se expresa: *“Con esta consideración, y al realizar el análisis los datos del país, podemos observar que las 24 provincias se encuentran, en transmisión comunitaria, lo que significa que todas las provincias deben prepararse para la atención de casos que pueden necesitar hospitalización o atención en cuidados intensivos (...)”*;
- Que, mediante memorando Nro. MSP-VGVS-2020-0635-M de 12 de mayo de 2020, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud remitió el Informe Técnico de situación SARSCoV-2, preparado por la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública;
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNGCSS-2020-0887-M de 12 de mayo de 2020, el Subsecretario Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, remitió al Viceministro de Atención Integral en Salud, informe técnico en el cual concluyó: *“Es indiscutible que el sector salud con la emergencia sanitaria tiene prioridad para la erogación de recursos por lo que se sugiere extender la emergencia sanitaria por un periodo mínimo de 30 días calendario, en razón de que, con la oportuna distribución de recursos, se contribuye al fortalecimiento en la respuesta de los establecimientos de salud frente a esta pandemia.*
- De tal manera, la extensión de la emergencia deberá estar acompañada de la garantía de recursos necesarios para hacer frente a la misma”*;
- Que, mediante memorando Nro. MSP-SNPSS-2020-1625 de 12 de mayo de 2020, el Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud, corrió traslado al Viceministro de Atención Integral en Salud, del informe basado en las estadísticas de ocupación de camas hospitalarias dentro de la emergencia sanitaria, en el indicó: *“Se recomienda ampliar el periodo de emergencia, considerando la activación de la movilidad por sectores y la nueva metodología de semaforización por cantones (...)”*;
- Que, mediante memorando Nro. MSP-VAIS-2020-0398-M de 12 de mayo de 2020, el Viceministro de Atención Integral en Salud expuso: *“(...) por medio del presente me permito remitir anexos los informes de las acciones realizadas por este Viceministerio y sus dependencias en*

el marco de la emergencia sanitaria declarada mediante el Acuerdo Ministerial No. 00126-2020; y en base a los criterios emitidos en los informes técnicos de pertinencia de cada una de las Subsecretarías, se determina necesario extender la misma por un mínimo de treinta días o hasta que se indique lo contrario.”;

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIEREN LOS ARTICULOS 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR Y 17 DEL ESTATUTO DEL REGIMEN JURIDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION EJECUTIVA.

ACUERDA:

Art. 1.- Extender por treinta (30) días el Estado de Emergencia Sanitaria a partir de la finalización de la vigencia del Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020, publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 160 de 12 de marzo de 2020, pudiendo extenderse nuevamente la misma una vez concluida, en caso de ser necesario.

Art. 2.- La declaratoria de emergencia sanitaria se extiende en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por el efecto provocado por el coronavirus COVID-19.

Art. 3.- Ratificar lo dispuesto en los artículos 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10 y 11 del Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 de 11 de marzo de 2020.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA: La Autoridad Sanitaria Nacional, en el ámbito de su competencia, continuará emitiendo las directrices de prevención y cuidado frente al coronavirus COVID-19 en los ámbitos de educación, educación superior, inclusión económica y social, turismo, producción, trabajo, telecomunicaciones, transporte, economía y finanzas, y otros que ameriten, a fin de que las autoridades correspondientes adopten las medidas necesarias para evitar el posible contagio.

SEGUNDA: Se mantendrá activa la mesa de trabajo 2 del Comité de Operaciones de Emergencia a nivel nacional, la cual coordinará con los Gobiernos Autónomos Descentralizados las directrices para la aplicación del presente Acuerdo Ministerial.

TERCERA: La Autoridad Sanitaria Nacional continuará remitiendo de manera semanal a la Presidencia de la República, el estado de situación de la emergencia declarada con ocasión del COVID-19.

CUARTA: Se ratifica la prohibición expresa a todas las empresas de seguros de salud privada y a empresas de medicina pre-pagada, limitar la cobertura para la adecuada evaluación, atención y tratamiento al usuario-paciente afectado por el COVID-19.

QUINTA: Se continuará con el uso de mecanismos como teletrabajo, teleducación, entre otros, conforme a las disposiciones de los entes rectores en la materia, con el objetivo de evitar la propagación del virus.

DISPOSICION FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese al Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud Pública; y, al Viceministro de Atención Integral en Salud, a través de sus instancias técnicas competentes.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 12 MAYO 2020



JUAN CARLOS
ZEVALLOS
LOPEZ

Dr. Juan Carlos Zevallos López
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



ES FIEL COPIA DEL DOCUMENTO QUE CONSTA EN EL ARCHIVO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL, AL QUE ME REMITO EN CASO NECESARIO. LO CERTIFICO EN QUITO A,

GRACE REYES Y.

DIRECTOR(A) NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

12 MAY 2020
[Handwritten signature]