



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 1 de 20</i>

**ASUNTO:**

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA CASO 16—16-JC (TEMA DIÁLISIS), SEGUNDO SEMESTRE 2022**

**ANTECEDENTE:**

El 30 de septiembre de 2020, la Corte Constitucional dictó la sentencia No. 16-16-JC/20 de revisión de garantías en la que este Organismo examinó la resolución de medidas cautelares emitida por la Unidad Judicial del Guayas, analizó la amenaza a la disponibilidad y accesibilidad del derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal crónica que requieren de tratamiento de hemodiálisis, y estableció parámetros constitucionales para la adopción de una política integral para garantizar los derechos de los pacientes.

En esta sentencia, la Corte ordenó 5 medidas de reparación integral y dispuso la apertura de la fase de seguimiento. El 28 de octubre de 2020, la Corte Constitucional negó el pedido de aclaración y ampliación de la sentencia interpuesta por el SERCOP.

El 28 de enero 2021, la Secretaría Técnica Jurisdiccional de la Corte Constitucional (STJ), en ejercicio de la delegación conferida por el Pleno del Organismo, invitó al MSP y al MEF a una reunión de seguimiento con el objeto de coordinar acciones interinstitucionales tendientes a verificar el cumplimiento de sentencia N.º 16-16-4JC/20 para el día martes 9 de febrero de 2021, a las 10h00.

El 09 de febrero de 2021, la reunión de seguimiento se celebró por medios telemáticos, contó con la asistencia del juez constitucional Agustín Grijalva Jiménez, juez ponente de la sentencia objeto del presente auto y tuvo como resultado una serie de acuerdos sobre el cumplimiento de la sentencia por parte de los sujetos obligados.

El 4 y 5 de mayo de 2021, la STJ requirió al MSP y al MEF información sobre el cumplimiento de la sentencia. El 27 de julio de 2021, la STJ requirió información a la Superintendencia de Control del Poder de Mercado (SCPM) e insistió con la presentación de información al MSP y MEF.

Mediante Memorando Nro. MSP-DNJ-2022-2352-M, del 27 de mayo de 2022 se recibe el auto de verificación emitido por la Corte Constitucional, así como un cuadro en Excel con el detalle de los puntos a tratar en el informe, con las instancias responsables de realizar los mismos.

Con fecha 31 de mayo de 2022 y mediante reasignación del Memorando Nro. MSP-DNJ-2022-2170-M del 27 de mayo de 2022, el Subsecretario Nacional de Gobernanza de la Salud (S), Andrés Viteri García delega a Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud para hacer el seguimiento, preparar respuesta a la instancia requirente y coordinar acciones con las direcciones pertinentes respecto a la sentencia caso 16-16-JC.

<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 2 de 20</i>

**OBJETIVO:** Informar a las entidades pertinentes sobre el cumplimiento de la sentencia 16-16-JC (Tema Diálisis), en el segundo semestre del 2022

### DESARROLLO:

De acuerdo al auto de verificación emitido por la Corte Constitucional, el cuadro en Excel en donde se detalla las disposiciones emitidas, así como las instancias que debe dar cumplimiento a la misma, enviado por la Dirección Nacional Jurídica, el 14 de Diciembre de 2022 mediante Memorando Nro. MSP-SRSNS-2022-3131-M, y Oficio Nro. MSP-SRSNS-2022-1314-O, se procede a solicitar a las instancias pertinentes la información referente.

De acuerdo al auto de verificación enviado por la Corte Constitucional en el cual menciona: *“Hacer un llamado de atención al MSP y al MEF frente al débil al cumplimiento de los parámetros dispuestos en esta sentencia y la remisión de información que no da cuenta de las acciones adoptadas para asegurar su cumplimiento”*, y a su vez Ordena al MSP que, a partir de enero del 2022 de manera semestral se de cumplimiento a los siguientes ítems:

- a) Remita un informe en el que conste la evaluación de las actuales políticas públicas para la prevención y atención de personas con enfermedades renales. En caso de identificar alguna, enviar el correspondiente diagnóstico con los nudos y problemáticas identificadas para su implementación.
- b) Informe los avances de las acciones tomadas por la Mesa Técnica de Salud Renal. El informe documentado y debidamente detallado, debe incluir: actas de reuniones, lista de participantes, cronogramas, entre otros documentos de sustento.
- c) Remita información sobre la elaboración, avance y aprobación de la “Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2021-2026”.
- d) Envíe un informe con un cronograma y planificación de las acciones inmediatas para la prevención de las enfermedades renales.
- e) Que, a través de INDOT, remita información sobre el manejo de las medidas, su efectividad y datos estadísticos de las acciones tomadas para el acceso a trasplantes renales, en especial de la aplicabilidad de la herramienta “Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante”.
- f) Informe sobre la ejecución y medidas para el manejo del presupuesto asignado para el pago de establecimientos privados de diálisis.
- g) Remita información sobre el manejo de los convenios con los establecimientos privados de diálisis, efectuados de manera previa y posterior a la emisión de la sentencia No. 16-16-JC/20.

Con fecha 29 de Diciembre de 2022, mediante memorando MSP-SVPCS-2022-2482-M, emitido por el Subsecretario Nacional de Vigilancia prevención y Control de la Salud, en el cual se adjunta el Informe Nro. DNEPCENTSMFSD- 037 sobre "LOS AVANCES DE LAS ACCIONES TOMADAS POR LA MESA TÉCNICA DE SALUD RENAL", referente a los ítems a) al e), el cual lo podrán encontrar de forma detallada y con sus respectivos anexos en el siguiente link:



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 3 de 20</i>

<https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/9F9Wg7Nwjc1ywh>

De acuerdo con la reforma al estatuto orgánico por procesos del MSP, emitido mediante acuerdo ministerial 0023-2022 del 30 de septiembre del 2022, se crea la DNEPCENTSMFSD, instancia encargada de la estrategia nacional de salud renal. Con base en las competencias asumidas, se informa sobre sentencia del Caso 16-16-JC (TEMA DIALISIS), requerida por la Secretaria de Rectoría del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), enmarcado en sus competencias y funciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y curación de patologías que se adaptan buscan alcanzar el diagnóstico acertado y tratamiento oportuno en los diversos niveles de atención y complejidad de los servicios del SNS, alineado al Plan Mundial para la prevención y control de las ENT, ODS 2030; Plan Andino Para la Prevención y Control de las ENT (2018); Plan decenal de salud 2021-2031, esta Dirección Nacional con el apoyo de las Direcciones Nacionales competentes elaboró un documento borrador de la Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2022 -2027, misma que fue validada con actores externos en el mes de noviembre del 2021.

En el mes de febrero del 2022, la Secretaría Nacional de Planificación emite la “*Guía Metodológica para la formulación de Política Pública*”, documento en el cual se indica que las Políticas Nacionales deben ser desarrolladas e implementadas de forma ordenada y bajo un esquema para vigilar las necesidades locales y lograr el cumplimiento de los objetivos a nivel nacional. Adicionalmente, hace mención al artículo 95 de la Constitución de la República del Ecuador (CRE), en el que se establece que las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva, participarán en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos, y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad, y de sus representantes.

En cumplimiento de lo establecido en la Guía Metodológica para la formulación de Política Pública para la elaboración de la Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2022 - 2027, y tomando en cuenta que la metodología GRADE, la Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud generó una reunión con fecha 8 de junio del 2022, con la Subsecretaria Técnica de Fortalecimiento a las Políticas Públicas de Salud de la Vicepresidencia de la República, la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para las ENT, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas, Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, con quién se acuerda generar una primera reunión en la que se socializará la metodología GRADE.

Los documentos de respaldo se adjuntan en el siguiente link.

<https://drive.google.com/drive/folders/19rDcTp9AXG4dT7VcAgoxT9YN1-dLLN?usp=sharing>

Con Oficio Nro. INDOT-INDOT-2022-0783-O, de fecha 21 de diciembre de 2022, emitido por el Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT, se da respuesta a la solicitud de insumos referente a la sentencia Caso 16-16-Jc (Tema Dialisis) en el punto e) **“Que, a través de INDOT, remita información sobre el manejo de las medidas, su efectividad y datos estadísticos de las acciones tomadas para el acceso a trasplantes renales, en especial de la aplicabilidad de la herramienta “Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante”. (INDOT).”**, en el



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 4 de 20</i>

cual adjuntan el Informe Técnico PRL-2022/12-IT-144; adicionalmente, se anexan los documentos de respaldo, en el cual el informe técnico en su contexto importante señala lo siguiente:

### REGISTRO ECUATORIANO DE DIÁLISIS Y TRASPLANTES

**ESTRUCTURA DEL REDT.-** El Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante - REDT, es una herramienta informática que permite obtener información actualizada a nivel nacional, de todos los pacientes con enfermedad renal aguda en estadio 4 y crónica en estadio 5, que reciben terapia sustitutiva renal.

**FUNCIONALIDAD DEL REDT.-** Con el objetivo de controlar el acceso al REDT, de los centros y establecimientos de salud que presten el servicio de diálisis y se encuentren acreditados por la Autoridad Sanitaria Nacional, se proporciona una cuenta de usuario, el ingreso para registro de información en el SINIDOT, se debe realizar a través de la siguiente dirección <https://www.sinidot.gob.ec> para; Los centros de diálisis tienen la obligatoriedad de migrar toda la información disponible de los pacientes y de sus unidades; así como, actualizar periódicamente la información, por lo que es imprescindible la participación y colaboración de las instituciones que prestan el servicio de terapia sustitutiva renal.

- La administración funcional del sistema estará a cargo del INDOT.
- La administración de la información registrada en la herramienta informática "Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante - REDT" está a cargo de la Dirección Nacional de Centros Especializados del Ministerio de Salud Pública.

**DESARROLLO DE FUNCIONALIDADES EN EL REDT.-** para mayor detalle de este ítem, se encuentra detalladas las gestiones realizadas en el Informe Técnico PRL-2022/12-IT-144, emitido por el INDOT, adjunto a este informe.

### AVANCES DE LA ACTIVIDAD TRASPLANTOLÓGICA Y ACCIONES REALIZADAS

En el Ecuador, con la publicación de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (LODOTC-2011) y su Reglamento, se impulsa una política pública de donación y trasplante que, se basa en la garantía de los derechos a la salud y a una atención gratuita, prioritaria y especializada para aquellos ciudadanos que lo necesitan. Instruye los lineamientos y responsabilidades en el marco del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplante donde, los diferentes actores institucionales y de la sociedad civil cumplen un rol fundamental en la construcción de una cultura de donación; el ciudadano ejerce su derecho a elegir sobre sí mismo y su contribución al bienestar de la sociedad, garantizando el cumplimiento de esa decisión aun cuando haya fallecido, reconociendo que sin una sociedad donante no hay órganos ni tejidos para trasplantar.

En cumplimiento de la Ley y su Reglamento, el INDOT ha generado normativa para la implementación y aplicación de directrices en todas las fases de donación y trasplante, estableciendo mecanismos para la detección y notificación obligatoria de potenciales donantes, como parte del proceso de procuración, tanto en muerte encefálica como de parada cardíaca, lo que ha permitido ampliar el quehacer de la



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 5 de 20</i>

actividad trasplantológica y fortalecer el rol de los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención en respuesta a su nivel de complejidad. Esta fase de la actividad clínica cotidiana se realiza por profesionales de la salud de los servicios de terapia intensiva, emergencia y hospitalización que han sido capacitados en el proceso de procuración.

El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante - INCUCAI, 2017, menciona *“Los hospitales son actores protagónicos del proceso, tanto en la donación como en el trasplante. Como nexo entre potenciales donantes y potenciales receptores, el hospital es la institución sanitaria que garantiza la posibilidad real de trasplante a partir de su capacidad de generar donantes.”*

Tomando esta potencialidad como base de una estrategia para enfrentar la demanda de órganos y tejidos para trasplante en el país, se propone anclar la fase de procuración de la actividad trasplantológica del país a un sistema complementario de hospitales generales y de especialidades, a nivel nacional, estructurándose la propuesta de un modelo de gestión para la fase de procuración de los establecimientos de segundo y tercer nivel de atención, como mecanismo para fortalecer la identificación y notificación de posibles donantes (procuración) y efectivizar un trasplante, generando la estrategia “Hospital Amigo de la Donación”.

La estrategia nacional “Hospital Amigo de la Donación” tiene como objetivo convocar a los hospitales públicos y privados del país, que no cuentan con programas de trasplante acreditados por el INDOT, que pertenecen al segundo y tercer nivel de atención, a que se incorporen de manera activa al Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplante.

El Ministerio de Salud Pública estableció como indicador obligatorio de los Hospitales Generales y de Especialidades a nivel nacional en la herramienta gubernamental GPR, el porcentaje de pacientes donantes con diagnóstico de muerte encefálica, cuyo seguimiento está a cargo de las Coordinaciones Zonales de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Mediante Oficio Nro. INDOT-INDOT-2021-0395-O de 08 de julio de 2021, dirigido al Dr. José Andrés Corral Aguilar, Subsecretario Nacional de Provisión de Servicios de Salud a la fecha y a la Dra. Natalia Sofía Álvaro Ramírez, Directora Nacional de Hospitales a la fecha, se indicó:

*“(...) se designe un responsable en cada uno de los establecimientos de salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública que cumpla el rol de coordinador intrahospitalario de trasplante, ya que es fundamental establecer una coordinación directa que nos permita definir líneas de trabajos y acciones concretas para fortalecer el proceso de donación y trasplante. (...)”.*

Con Oficio Nro. MSP-SNPSS-2021-0572-O de 23 de julio de 2021 y en respuesta al oficio Nro. INDOT-INDOT-2021-0395-O se remitió al INDOT la matriz adjunta los nombres y correos electrónicos de los responsables que se desempeñarán en la actividad descrita.

Con Oficio Nro. INDOT-INDOT-2021-0674-O de 27 de octubre de 2021 y oficio Nro. INDOT-INDOT-2022-0100-O, de 04 de marzo de 2022, se solicita a los coordinadores hospitalarios el llenado de la matriz de seguimiento e identificación de posibles donantes.





<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 6 de 20</i>

**CULTURA DE LA DONACIÓN.-** La Dirección Técnica de Promoción, Información y Participación Social, con el fin de implementar las líneas estratégicas de promoción de salud y de la cultura la donación de órganos, tejidos y células impulsa:

- **Orientación de los servicios hacia la donación:**
- **Creación de un ecosistema de instituciones favorables para la donación:**
- **Fortalecimiento de la Acción Comunitaria para la Donación:**

**HOSPITAL AMIGO DE LA DONACIÓN.-** En respuesta a la implementación de la estrategia “Hospital Amigo de la Donación”, se han capacitado y certificado veinte y cinco (25) establecimientos dentro de la jurisdicción de la Coordinación Zonal 1 INDOT – Quito, quince (15) en el territorio de la jurisdicción de la Coordinación Zonal 2 INDOT – Guayaquil y diez (10) en la Coordinación Zonal 2 INDOT – Cuenca. Adicionalmente, mediante Resolución 87-INDOT-2022, de 10 de noviembre de 2022, se aprueba y publica la estrategia “Establecimiento de salud amigo de la donación”, la que tiene como objetivo: *“Implementar el “Establecimiento de Salud Amigo de la Donación”, como una estrategia de salud pública que incremente la actividad e donación y trasplante de órganos, tejidos y células en establecimientos de salud para fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplante”.*

**ACREDITACIONES.-** De acuerdo al marco normativo vigente, la actividad trasplantológica en el país se realiza únicamente a través de programas de trasplante que se ejecutan en establecimientos y profesionales de salud que cuentan con la acreditación o re acreditación otorgada por el INDOT. Actualmente se cuenta con siete (7) programas de trasplante y uno (1) de evaluación pre y post trasplante renal, de acuerdo al siguiente detalle.

### REFERENCIAS ESTADÍSTICAS

La actividad trasplantológica en el Ecuador ha evolucionado durante los últimos años, gracias a las políticas públicas, que garantizan la salud de los ecuatorianos, a los establecimientos de salud identificadores de donantes, a instituciones de apoyo logístico y operativo y fundamentalmente a la solidaridad de todos los ecuatorianos, obteniéndose resultados en el periodo de enero a noviembre 2022, que se describe detalladamente en el informe mencionado anteriormente, los resultados que se obtiene son:

1. **DONANTES IDENTIFICADOS:**
2. **TRASPLANTES REALIZADOS**

### INFORME SOBRE LA EJECUCIÓN Y MEDIDAS PARA EL MANEJO DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PAGO DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE DIÁLISIS

Con Memorando Nro. MSP-DPI-2022-2259-M, de fecha 23 de diciembre de 2022, emitido por el Director de Planificación e Inversión, se da respuesta a la solicitud de insumos referente a la sentencia Caso 16-16-Jc (Tema Diálisis) en el punto f) **“Informe sobre la ejecución y medidas para el manejo del**



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	Página 7 de 20

**presupuesto asignado para el pago de establecimientos privados de diálisis.”**, en el cual adjuntan el Informe Técnico Nro. INF-2022-047; adicionalmente, se anexan documento de respaldo, en el cual el informe técnico en su contexto importante señala lo siguiente:

La Dirección de Planificación e Inversión ha planteado las reformas de asignación de recursos solicitadas por la Subsecretaría a cargo, a las Coordinaciones Zonales de Salud para el pago de procesos de prestación de servicios, que se encuentren sin salvedades como resultado de la Auditoria de la Calidad de la Facturación de los Servicios de Salud “ACFSS”, en los que se considera obligaciones de años anteriores, de conformidad a los requerimientos remitidos por el área técnica.

### PRESUPUESTO ASIGNADO PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS

A continuación, se señala la asignación presupuestaria efectuada en el ejercicio 2022 en el ítem de gasto 530226 “Servicios Médicos Hospitalarios y Complementarios”, partida utilizada para el pago de las prestaciones de servicios de salud de la Red Pública y Complementaria.

#### ANÁLISIS ITEM 530226 "SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS"

	FUENTE	CODIFICADO	DEVENGADO	SALDO DISPONIBLE	% EJECUCIÓN
1	Fiscal	117.732.418,37	98.547.590,57	13.059.020,89	83,70
2	Autogestión	-	-	-	-
3	Preasignación	59.542.316,45	59.356.829,93	184.567,38	99,69
202	Libre Disponibilidad	168.800.000,00	168.792.123,74	2.695,22	100,00
<b>TOTAL</b>		<b>346.074.734,82</b>	<b>326.696.544,24</b>	<b>13.246.283,49</b>	

Fuente: e-SIGEF con corte al 24 de junio de 2022

#### Nota

\* **Autogestión (002):** recursos provenientes (ingresos por seguro de accidentes de tránsito y recuperación de cartera por pacientes atendidos en la RPIS y RCS)

\* **Preasignación (003):** recaudaciones tarjetas de crédito (Código monetario exclusivo de uso para tratamientos oncológicos)

\* **Libre Disponibilidad (202):** Recursos asignados por el MEF para el pago por prestaciones de servicios

Los recursos asignados por el MEF para el pago de prestación de servicios en lo que va del año es de \$346.074.734,82, parte de ellos han sido destinados conforme validaciones del área técnica para el pago de procesos de diálisis que se encuentren debidamente auditados por calidad de facturación, según lo informado por el área técnica a cargo.

### DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ASIGNADO PARA PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022 – NIVEL DESCENTRALIZADO

La distribución del presupuesto asignado para el pago de prestación de servicios en zona realizada por la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud se detalla como sigue:

<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 8 de 20</i>

**DISTRIBUCIÓN POR ZONAS ITEM 530226 "SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS"**

ZONA	CODIFICADO	DEVENGADO	SALDO DISPONIBLE
PLANTA CENTRAL	5.862.409,19	4.505.599,19	0
ZONA 1	10.878.063,15	10.859.903,77	21
ZONA 3	18.206.371,29	18.126.051,08	0
ZONA 4	53.015.839,22	48.798.126,09	11.150,77
ZONA 6	19.592.299,96	19.547.194,20	45.105,76
ZONA 7	26.577.215,89	26.111.331,64	243,75
ZONA 8	164.012.172,28	151.047.925,46	1.295.9811,18
ZONA 9	47.930.363,84	47.700.412,81	229.951,03
<b>TOTAL</b>	<b>346.074.734,82</b>	<b>326.696.544,24</b>	<b>13.246.283,49</b>

Fuente: reporte de ejecución Diaria/ insumos Dirección de Seguimiento (al 23/12/22)

**CREACIÓN ACTIVIDAD e-SIGEF – DIFERENCIACIÓN PAGO DE DIÁLISIS**

Con el propósito de llevar un control efectivo de los recursos destinados para el servicio de Diálisis, y disponer de información real, que pueda ser reportada a los organismos de control de forma ágil y oportuna, el MSP con oficio No. MSP-DNPI-2021-0013-O de 23 de noviembre de 2021, gestionó la creación de la ACTIVIDAD 004 dentro del Programa 58 Gobernanza de Salud, denominada "SERVICIOS DE LA RED COMPLEMENTARIA DE DIÁLISIS"

**TABLA 3. ANÁLISIS ITEM 530226 - POR ACTIVIDAD**

ACTIVIDAD	CODIFICADO	DEVENGADO	SALDO DISPONIBLE
002 PRESTACIONES DE SALUD ENFERMEDADES RARAS CATASTROFICAS OTRAS ESPECIALES	156.509.680,15	142.463.440,97	7.947.128,16
004 SERVICIOS DE LA RED COMPLEMENTARIA DE DIÁLISIS	189.565.054,67	184.233.103,27	5.299.155,33
<b>TOTAL</b>	<b>346.074.734,82</b>	<b>326.696.544,24</b>	<b>13.246.283,49</b>

Fuente: Reporte de Ejecución Diaria/ insumos Dirección de Seguimiento (al 23/12/22)

La actividad 004 refleja que han sido destinados \$189.565.054,67 dólares, para el pago de las prestaciones de servicios de diálisis de procesos debidamente auditados y cuyo listado de priorización de



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 9 de 20</i>

pago es validado por la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública Complementaria de Salud, conforme numeral 1. Directrices Generales, sub-numeral 1.4. Red Pública y Complementaria, literal h) del Circular Nro. MSP-MSP-2021-0004-C de 04 de julio de 2021, suscrita por la máxima autoridad del MSP, el documento "Operatividad de la Planificación Institucional en el MSP", siendo mandatorio que la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud desde la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, valide dicho requerimiento, y a su vez indique la distribución de recursos.

### GESTIÓN DE RECURSOS ADICIONALES ANTE EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

De las gestiones realizadas desde esta Cartera de Estado ante el Ministerio de Economía y Finanzas, se ha logrado la asignación de recursos mensualizados que han sido asignados a las Coordinaciones Zonales a fin de que se procesó en un término de cuatro días el pago de expedientes debidamente auditados por calidad de facturación, cuyas asignaciones han sido priorizadas por la Dirección Nacional de Articulación de la Red pública y Complementaria.

Es así que dentro del mismo espacio presupuestario se ha planteado en disminución reformas mensualizadas de 20 millones con afectación al Grupo de gasto 84 y la asignación de 20 millones a las zonas, con base a la validación técnica de los procesos priorizados al pago.

### INFORME SOBRE LA EJECUCIÓN Y MEDIDAS PARA EL MANEJO DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PAGO DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE DIÁLISIS.

#### DETALLE DE EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE LA RED COMPLEMENTARIA DE DIALISIS

Con el propósito de llevar un control efectivo de los recursos destinados para el servicio de Diálisis, se gestionó ante el Ministerio de Economía y Finanzas la creación de la ACTIVIDAD 004, denominada SERVICIOS DE LA RED COMPLEMENTARIA DE DIÁLISIS, Programa 58 Gobernanza de la Salud, Ítem 530226 Servicios Médicos Hospitalarios y Complementarios.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CODIFICADO	CERTIFICADO	GESTIÓN	COMPROMISO	EJEC.	DEVENGADO
<b>01 FISCAL</b>	72.400.110,23	7.3260,40	84,17%	60.863.419,76	99,90%	72.326.849,83
<b>202 PRESTAMOS EXTERNOS</b>	117.157.023,27	5.119,67	100,00%	117.149.259,20	99,99%	117.149.259,20
<b>Total</b>	189.557.133,50	78.380,07	93,95%	178.012.678,96	99,96%	189.476.109,03

Fuente: ESIGEF

Fecha: 31 de diciembre de 2022

<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	Página 10 de 20

## ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA A NIVEL DE LAS UNIDADES EJECUTORAS

SERVICIO COMPLEMENTARIO/ ZONA	CODIFICADO	CERTIFICADO	COMPROMISO	GESTIONADO	DEVENGADO	EJECUTADO
ZONA_1	10.668.528,95	854,39	10.667.674,56	100,00%	10.667.674,56	99,99%
ZONA_3	10.692.914,24	27450,39	10.665.463,85	100,00%	10.665.463,85	99,74%
ZONA_4	34.340.951,84	0	22.874.974,63	66,61%	34.338.404,70	99,99%
ZONA_6	9.762.907,86	0	9.762.907,86	100,00%	9.762.907,86	100,00%
ZONA_7	12.655.006,30	58,66	12.654.947,64	100,00%	12.654.947,64	100,00%
ZONA_8	86.188.120,54	4432,63	86.183.634,65	100,00%	86.183.634,65	99,99%
ZONA_9	25.248.703,77	45584	25.203.075,77	100,00%	25.203.075,77	99,82%
Total general	189.557.133,50	78.380,07	178.012.678,96	93,95%	189.476.109,03	99,96%

Fuente: ESIGEF

Fecha: 31 de diciembre de 2022

La actividad 004 Servicios de la Red Complementaria de Diálisis refleja que han sido destinados \$189.557.133,50 dólares, de los cuales se devengó \$189.476.109,03 dólares que representa un nivel de ejecución del 99,96%, recursos que fueron invertidos para el pago de las prestaciones de servicios de diálisis de procesos debidamente auditados y cuyo listado de priorización de pago es validado por la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública Complementaria de Salud, conforme numeral 1. Directrices Generales sub-numeral 1.4. Red Pública y Complementaria, literal h) del Circular Nro. MSP-MSP-2021-0004-C de 04 de julio de 2021, suscrita por la máxima autoridad del MSP, el documento "Operatividad de la Planificación Institucional en el MSP", siendo mandatorio que la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud desde la Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, valide dicho requerimiento, y a su vez indique la distribución de recursos.

### MANEJO DE LOS CONVENIOS CON LOS ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE DIÁLISIS, EFECTUADOS DE MANERA PREVIA Y POSTERIOR A LA EMISIÓN DE LA SENTENCIA NO. 16-16-JC/20

En referencia al punto g donde se solicita "**Remita información sobre el manejo de los convenios con los establecimientos privados de diálisis, efectuados de manera previa y posterior a la emisión de la sentencia No. 16-16-JC/20**", La Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, emite el Informe Técnico Nro. DNARPCS-INF-2022-0188, de fecha 31 de diciembre de 2022, sobre manejo de los convenios con los establecimientos privados y estado de cuenta sobre el pago de prestaciones de servicios de salud (diálisis) por la atención a usuarios/pacientes derivados desde el MSP a la red privada complementaria (RPC), corte al 31 de diciembre de 2022.



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 11 de 20</i>

En este sentido y en lo específico en lo referente a (...) *iv. Informe sobre el presupuesto asignado y las medidas para su manejo público y transparente de estos recursos y del manejo de los convenios con los establecimientos privados. (...)*”; y basado en lo que estipula el “*ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA*”, la DNARPCS informa lo siguiente:

- **MANEJO DE CONVENIOS CON DIALIZADORAS, Y CON OTRAS INSTANCIAS PRIVADAS.**

El Ministerio de Salud Pública mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0217-2018 de fecha 09 de mayo de 2018, expide la ***Norma para la selección y adquisición de servicio de salud de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Privada Complementaria (RPC)***, cuyo Objetivo General señala: *Regular el procedimiento que aplicará la Red Pública Integral (RPIS) para la selección, de prestadores de servicios de salud y la adquisición de estos servicios en la red Pública Integral de Salud y en la Red Privada Complementaria (RPC), así también mediante Acuerdo ministerial Nro. 00011-2020 de 20 de mayo de 2020 se expide “El Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del Ministerio de Salud Pública”, es preciso señalar que el mismo se contrapone a lo dispuesto en el Acuerdo Ministerial Nro. 0217-2018.*

Con Acuerdo Ministerial Nro. 00001-2021 de fecha 14 de abril del 2021 se expide la reforma del Acuerdo Ministerial Nro. 011-202, mismo que en su Artículo. 5.- señala: *"Incluir a continuación de la disposición general tercera del Acuerdo Ministerial Nro. 00011-2020, la siguiente: “Cuarta.- Los convenios entre los prestadores de servicios de salud públicos y privados con el Ministerio de Salud Pública, no se regularán por las disposiciones del Acuerdo Ministerial No. 00011-2020 a través del cual se expidió el Reglamento de Convenios del Ministerio de Salud pública, ya que cuentan con normativa específica.”*, es decir la suscripción de convenios con prestadores deben seguirse realizando de acuerdo con la Normativa Legal Vigente.

El Ministerio de Salud Pública, con corte al mes de noviembre de 2022, compra el servicio de diálisis a 109 prestadores a nivel nacional, de los cuales mantiene suscritos convenios con 108, representando el 99% de convenios firmados.

**SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD**  
DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y  
COMPLEMENTARIA DE SALUD

Fecha de  
elaboración: 31-12-2022

Área/Proceso: DNARPCS

**INFORME TÉCNICO NRO.**

**DNARPCS-INF-2022-0190**

*Página 12 de 20*

FIRMA DE CONVENIOS			
COORDINACIÓN ZONAL	NO	SI	TOTAL
ZONA 1		6	6
ZONA 2		3	3
ZONA 3		8	8
ZONA 4		16	16
ZONA 5		17	17
ZONA 6		5	5
ZONA 7		10	10
ZONA 8		30	30
ZONA 9	1	13	14
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>107</b>	<b>109</b>

Fuente: Matriz de Convenios y Prestadores diciembre 2022

Elaboración: DNARPC

Corte: 31.12.2022

## GESTIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS PARA PROCEDER CON EL PAGO DE LAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRIVADOS DEL ECUADOR Y EL DERECHO A LA SALUD

Una vez cumplido el proceso de Auditoría de la Calidad de la Facturación de Servicios de Salud - ACFSS en cumplimiento de la Norma Técnica Sustitutiva de Relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y la red Privada Complementaria, y su reconocimiento económico "Acuerdo Ministerial Nro. 0091-2017", el Ministerio de Salud Pública gestiona los recursos económicos para proceder con el pago de las prestaciones efectivamente brindadas, cuyos valores aprobados son el resultado del proceso ut supra; siendo de responsabilidad del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF la asignación y acreditación de los valores correspondientes al reconocimiento económico por las prestaciones de salud brindadas por prestadores de la RPIS y RPC.

## INFORMACIÓN SOBRE EL PRESUPUESTO ASIGNADO

La Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria – DNARPC, realizó las gestiones correspondientes con las instancias internas del Ministerio de Salud Pública, para la asignación de recursos económicos a las Coordinaciones Zonales a Nivel Nacional para el pago de las prestaciones de terapia de reemplazo renal.

En primer lugar, es pertinente señalar que la deuda que el MSP mantenía a la fecha de emisión de la sentencia (30.09.2020) ascendía a **\$71.965.819,23** dólares.

*Considerando que la compra de servicios es un proceso continuo la deuda varía frecuentemente.*



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 13 de 20</i>

En este sentido y una vez realizadas las gestiones correspondientes el monto total pagado a Dializadoras en el año 2022 con corte al 31 de diciembre de 2022 es de \$ **197.166.291,46**; de dólares correspondiente a gasto corriente, se ha gestionado los pagos conforme al detalle de la tabla Nro. 1.

**TABLA NRO. 1**  
**Montos pagados en las Coordinaciones Zonales de salud año 2022 a Dializadoras corte 30.12.2022**

COORDINACIÓN ZONAL	VALOR PAGADO
<b>CZ1</b>	\$ 10.688.905,28
<b>CZ3</b>	\$ 10.666.919,85
<b>CZ4</b>	\$ 34.383.098,55
<b>CZ6</b>	\$ 9.755.106,09
<b>CZ7</b>	\$ 12.654.947,64
<b>CZ8</b>	\$ 92.441.016,32
<b>CZ9</b>	\$ 26.576.297,73
<b>Total general</b>	<b>\$ 197.166.291,46</b>

**Elaboración:** DNARPC

**Fuente:** Matriz RAC y el requerimiento presupuestario

**Corte:** 31 de diciembre 2022

Una vez obtenidas las respectivas certificaciones presupuestarias la Coordinación General Administrativa Financiera – CGAF a través de la Dirección Nacional Financiera procede a transferir los montos respectivos a las Coordinaciones Zonales correspondientes y las mismas deben ejecutar en el lapso de 5 días, posterior a la aprobación de la reforma y respectiva certificación presupuestaria, de conformidad con los lineamientos vigentes, emitidos por la Máxima Autoridad de esta Cartera de Estado, esto en lo que corresponde a gasto corriente.

Es preciso señalar que la gestión para obtener los recursos económicos para pago de prestaciones por servicios de salud lo realiza la Coordinación General de Planificación ante el Ministerio de Economía y Finanzas.





<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	Página 14 de 20

**INFORMACIÓN SOBRE PRESUPUESTO PENDIENTE DE ASIGNACIÓN PARA PAGO A DIALIZADORAS POR ZONA**

**TABLA NRO. 2**

**Montos pendientes de asignación para pago a dializadoras por zona, corte 31.12.2022**

COORDINACIÓN ZONAL	VALOR AUDITADO ESPERANDO PAGO	PORCENTAJE CON BASE AL SALDO DE LA DEUDA
<b>CZ1</b>	\$ 2.150.176,00	<b>6,24</b>
<b>CZ3</b>	\$ 2.860.667,27	<b>5,79</b>
<b>CZ4</b>	\$ 10.057.093,88	<b>24,53</b>
<b>CZ6</b>	\$ 2.292.759,44	<b>5,61</b>
<b>CZ7</b>	\$ 3.128.743,99	<b>7,51</b>
<b>CZ8</b>	\$ 11.673.829,25	<b>33,30</b>
<b>CZ9</b>	\$ 4.380.090,48	<b>17,01</b>
<b>Total general</b>	<b>\$ 36.543.360,31</b>	<b>100</b>

**Elaboración:** DNARPCS

**Fuente:** Matriz RAC y el requerimiento presupuestario

**Corte:** 31 de diciembre de 2022

En cumplimiento a lo dispuesto en la Sentencia de la Corte Constitucional respecto al pago priorizado para dializadoras, en el año 2022 el monto pagado a prestadores de diálisis con corte al 31 de diciembre de 2022 es de \$ 197 millones.

En este sentido, el monto que se encuentra auditado listo para pago con corte al 31 de diciembre de 2022 es de \$ 36.543.360,31.



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 15 de 20</i>

## ANEXOS

1. INFORME TÉCNICO DNEPCENTSMFSD- 037 “Respuesta al memorando Nro. MSP-SRSNS-2022-3131-M”
2. INFORME TÉCNICO: DNCE-00114-2022 “ INFORME DE LAS ACCIONES TOMADAS POR LA MESA TÉCNICA DE SALUD RENAL LIDERADA POR LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS ESPECIALIZADOS”
3. INFORME TÉCNICO NRO PRL-2022/12-IT-144, “INFORME SEMESTRAL CUMPLIMIENTO SENTENCIA NO. 16-16- JC/20: MANEJO DE LAS MEDIDAS, SU EFECTIVIDAD Y DATOS ESTADÍSTICOS DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA EL ACCESO A TRASPLANTES RENALES, EN ESPECIAL DE LA APLICABILIDAD DE LA HERRAMIENTA “REGISTRO ECUATORIANO DE DIÁLISIS Y TRASPLANTE”
4. INFORME NRO. INF-2022-047 “INFORME SOBRE LA EJECUCIÓN Y MEDIDAS PARA EL MANEJO DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PAGO DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE DIÁLISIS.”
5. EJECUCION DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PAGO DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE DIÁLISIS SENTENCIA 16-16-JC/21. (DIRECCIÓN NACIONAL FINANCIERA).
6. INFORME TÉCNICO NRO. DNARPCS-INF-2022-0188, INFORME SOBRE MANEJO DE LOS CONVENIOS CON LOS ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS Y ESTADO DE CUENTA SOBRE EL PAGO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD (DIÁLISIS) POR LA ATENCIÓN A USUARIOS/PACIENTES DERIVADOS DESDE EL MSP A LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA (RPC), CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

**Nota:** En el siguiente link puede descargar los informes antes detallados, con su respectiva documentación de respaldo

<https://almacenamiento.msp.gob.ec/index.php/s/KTVIVLRm3eTmA14>

## NUDOS CRITICOS:

- ✓ Existen pocos establecimientos de salud acreditados para la ejecución de programas de trasplantes y ninguno para procesos de procuración, específicamente ablación de órganos y tejidos.
- ✓ Desconocimiento de la normativa sobre el proceso de donación y trasplante por parte de los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, debiendo considerarse a la actividad trasplantológica como una urgencia médica en la actividad diaria de los hospitales.



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 16 de 20</i>

- ✓ Recurso humano limitado, con alta rotación y baja capacitación en los procesos de la actividad trasplantológica.
- ✓ En los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención no se dispone de infraestructura necesaria en las áreas críticas para mantenimiento de los potenciales donantes, así como de insumos para estudios complementarios, necesarios en el proceso de donación y trasplante.
- ✓ Falta de coordinación necesaria con las dependencias descentralizadas de salud (Coordinaciones Zonales, Coordinaciones Provinciales) para la gestión logística en el proceso de procuración, lo que genera problemas en la operativización de la actividad en los establecimientos de salud.
- ✓ Disponibilidad de presupuesto óptimo necesario para el pago de la deuda de años anteriores
- ✓ Programación de pagos con estimación de prestaciones mensuales que permitan disponer de recursos para liquidar la deuda y no desfinanciar las prestaciones futuras.
- ✓ Poca capacidad resolutoria en establecimientos MSP.
- ✓ Matrices de reporte sin automatización.
- ✓ Necesidad de optimización en las asignaciones presupuestarias para el pago de prestaciones por derivación de pacientes.

### CONCLUSIONES:

- El reporte de los avances en la reestructuración de la Política de ENT, se realiza con base en la hoja de ruta establecida como parte del trabajo articulado entre la Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud, Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud y la Subsecretaría de Políticas Públicas de la Vicepresidencia de la República.
- La metodología GRADE, además de valorar la certeza de la evidencia, busca generar recomendaciones, acudiendo a los marcos de la evidencia a la decisión, estos consideran el balance entre los beneficios y los daños, valores y preferencias de las personas, la aceptabilidad, la factibilidad y los costos asociados a las recomendaciones.
- La Política de Enfermedades no Transmisibles 2022-2026 será de aplicación en todo el Sistema Nacional de Salud del Ecuador; además de articularse con otras políticas intersectoriales para la prevención de las patologías crónicas que necesiten planteen medidas de intervención sostenibles en el tiempo para disminuir la morbilidad y mortalidad por estas enfermedades; así como, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, desarrollando un programa integral, que permita potenciar la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento y



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 17 de 20</i>

cuidados paliativos, en todos sus niveles de complejidad, así como la reinserción social.

- A fin de precautelar la disponibilidad del derecho a la salud de las personas con ENT, esta Cartera de Estado ha decidido reestructurar la Política con la finalidad de contar con herramientas para la toma de decisiones en salud pública basadas en la evidencia y priorización de enfermedades.
- En el REDT, para el 15 de diciembre de 2022 se han registrado 17006 pacientes, agudos y crónicos, que se encuentran en terapia sustitutiva renal, de los cuales 58,43% son de sexo masculino y 41,57% femenino.
- Del total de pacientes registrados en el REDT 99.12% corresponden a usuarios mayores de 18 años y 0.88% menores de 18 años.
- Al 15 de diciembre de 2022, se han registrado 143 centros o servicios de diálisis, de los cuales 39 se encuentran en la Zona 8 SENPLADES, 25 en la Zona 9 y en la Zona 4 19 centros.
- En un trabajo interinstitucional MSP – INDOT, se han realizado mejoras en las funcionalidades del REDT que han permitido registrar la información de manera adecuada, respondiendo a los requerimientos de los usuarios finales.
- Existe la concepción de que la actividad de donación y trasplantes es una actividad aislada y excepcional de ciertos establecimientos de salud, con un grupo pequeño de especialistas.
- La capacitación, socialización y sensibilización de la cultura de la donación y de los procesos inmersos en la actividad trasplantológica, son necesarios para mejorar la de articulación desde los establecimientos de salud e INDOT, aumento de ciudadanos que acepten ser donantes en la cedula, optimización de los procesos de donación y trasplante, aumento del número de trasplantes y una respuesta adecuada para las necesidades de los pacientes registrados en REDT susceptibles a trasplante.
- La optimización de la detección de pacientes potenciales donantes todas las Unidades de Cuidados Intensivos, con la incorporación del sector público y privado, generaría un aumento en el diagnóstico y documentación de fallecidos con criterios neurológicos (muerte encefálica), con el consiguiente aumento de trasplantes efectivos de órganos.
- En necesaria la participación y compromiso de todos los actores que se identifican durante la actividad trasplantológica, sean de índole pública y privada, que resulta en el beneficio para toda la ciudadanía.
- La ejecución efectiva de los recursos asignados a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud, permitirá a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, analizar alternativas de optimización y redistribución de recursos disponibles a nivel Institucional, o de ser el caso la gestión de recursos adicionales ante el ente rector de las finanzas públicas a fin de dar



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 18 de 20</i>

cumplimiento a la sentencia 16-16/JC.

- Priorización de pagos de arrastre, para ir liquidando la deuda de años anteriores
- Es de entera responsabilidad del área técnica la validez jurídica, económica y técnica de los procesos de pago de las obligaciones contraídas por esta Cartera de Estado con prestadores de la RPIS y RPC, así como sus criterios de priorización de pago a los prestadores adeudados.
- La Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria actualmente realiza el seguimiento, evaluación y control sobre el registro de prestadores, cumplimiento de los convenios de cooperación intersectorial y sobre la implementación de la política de financiamiento y asignación de recursos, en el ámbito de su competencia, hasta nuevas directrices de acuerdo al nuevo estatuto organizacional aprobado en el 2022.
- La deuda que el MSP mantenía a la fecha de emisión de la sentencia (30.09.2020) ascendía a \$71.965.819,23 dólares, considerando que la compra de servicios es un proceso continuo la deuda varía frecuentemente.
- en el año 2022 el monto pagado a prestadores de diálisis con corte al 31 de diciembre de 2022 es de \$ **197.166.291,46** dólares.
- El monto que se encuentra auditado listo para pago con corte al 31 de diciembre de 2022 es de \$ 36.543.360,31.
- Es preciso señalar que la gestión para obtener los recursos económicos para pago de prestaciones por servicios de salud lo realiza la Coordinación General de Planificación ante el Ministerio de Economía y Finanzas.

#### RECOMENDACIONES:

- Se recomienda la integralidad del Sistema Nacional de Salud para el desarrollo y la efectividad de la estrategia en construcción y así fortalecer la Salud Renal en el País.
- Mantener el acceso a la información de los insumos trabajados de la Mesa Técnica de Salud Renal como se ha venido realizando a través del siguiente link: <https://drive.google.com/drive/folders/1yalu-DoxoSY0CB13jmhkWakUqkMBarAg?usp=sharing> cabe referir que el acceso al mencionado insumo ha sido permanente y de fácil ingreso para las instancias técnicas que conformar la mesa.
- Salvo mejor criterio se recomienda continuar con la activación de la mesa técnica de Salud Renal, misma que fue aprobada en base al cumplimiento de la sentencia Caso 16-16-JC (TEMA DIÁLISIS) y continuar con la reformulación de la Política de atención de los pacientes con enfermedad renal en el Ecuador.



<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	Página 19 de 20

- Fortalecer, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, la gestión gerencial y administrativa de los establecimientos de salud, para que cumplan con los requisitos establecidos para acreditación del programa de trasplante renal, en referencia al mayor número de identidades de enfermedad renal crónica susceptibles a trasplantes.
- Conformar equipos de trabajo en los establecimientos de salud que se constituyan en referentes del proceso; capacitar a los profesionales de salud para que cumplan la función de Coordinadores de Trasplantes y establecer los requerimientos necesarios para cumplir con las actividades de donación.
- Mejorar y mantener un proceso continuo de adquisición de insumos, medicamentos, mantenimiento de infraestructura y contratación de personal de salud en los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel con áreas críticas, que permitan identificar oportunamente los pacientes susceptibles a recibir un trasplante y generen acciones encaminadas a mantener posibles donantes.
- Establecer un programa de formación continua a los profesionales de la salud, no solamente de áreas críticas, en donde se traten temas relacionados con la donación y el trasplante.
- Gestionar una ejecución inmediata de los recursos que se asignen inicialmente para demostrar la capacidad de respuesta de pagos de expedientes que se encuentren con disponibilidad inmediata, es decir que dispongan de las auditorias de calidad de facturación.
- Se recomienda considerar dentro de los criterios técnicos de priorización de pagos, cancelar las deudas más rezagadas de años anteriores.
- Considerando el déficit fiscal debido a la crisis económica que atraviesa el país, se sugiere trabajar en un cronograma de pagos estimados, a fin de trasladar dicha propuesta al Ministerio de Economía y Finanzas, y convocar a la Mesa Técnica conformada para el seguimiento al cumplimiento de la Sentencia 16-16/JC, para establecer compromisos de asignación periódica de recursos que permitan financiar los pagos oportunamente y mitigar el riesgo de paralización en la prestación del servicio a un sector tan vulnerable como los enfermos de diálisis.

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
<b>Aprobado por:</b>	Ing. Darío Ibán Medranda Rivas	Director Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud	
<b>Revisado por:</b>	Ing. Jasmín Carranza	Coordinadora de la gestión interna de Articulación y Organización de la Red Pública y Complementaria	



República  
del Ecuador

## Ministerio de Salud Pública

<b>SUBSECRETARÍA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD</b> <i>DIRECCIÓN NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE LA RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA DE SALUD</i>	Fecha de elaboración:	31-12-2022
	Área/Proceso:	DNARPCS
<b>INFORME TÉCNICO NRO.</b>	<b>DNARPCS-INF-2022-0190</b>	<i>Página 20 de 20</i>

<b>Sistematizado por:</b>	Eco. Deysi Torres Obando	Especialista Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud	
---------------------------	-----------------------------	--	--