

CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR.- Quito, D.M., 17 de noviembre de 2021.

VISTOS.- Incorpórese al expediente constitucional No. 16-16-JC el escrito presentado el 16 de octubre, 9 de diciembre de 2020 y el 17 de febrero de 2021 por la Defensoría del Pueblo (DPE); el 14 de abril, 3, 4 y 20 de agosto de 2021 por la Superintendencia de Control del Poder de Mercado (SCPM); el 15 de diciembre de 2020 y el 24 de agosto de 2021 por el Ministerio de Salud Pública (MSP); y, el 7 de mayo, 11 y 18 de agosto de 2021 por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). El Pleno de la Corte Constitucional emite el siguiente auto:

I. Antecedentes procesales

1. 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,¹ 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.
2. En esta sentencia, la Corte ordenó 5 medidas de reparación integral y dispuso la apertura de la fase de seguimiento.² El 28 de octubre de 2020, la Corte Constitucional negó el pedido de aclaración y ampliación de la sentencia interpuesto por el SERCOP.
3. 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-JC/20 para el día martes 9 de febrero de 2021, a las 10h00.³

¹ El 7 de octubre de 2015, el MSP presentó una medida cautelar en virtud de que el 6 de octubre del 2015 se habrían presentado ante el MSP algunos pacientes que recibían servicios de diálisis afirmando que las empresas prestadoras del servicio les informaron que *“les iban a atender solo hasta el 20 de octubre de 2015”*. En la petición de la medida cautelar, la entidad accionante alegó la existencia de una amenaza de vulneración a los derechos a la salud y a la vida, y solicitó, entre otros, que se disponga a los prestadores de los servicios de salud de diálisis abstenerse de adoptar cualquier medida que impida la atención de los pacientes. El 7 de octubre la Unidad Judicial Civil del Guayas aceptó la acción y dispuso que los prestadores de servicios de diálisis sigan prestando el servicio y se abstengan de adoptar cualquier medida que impida la atención de cualquier paciente por un plazo de 60 días. El 17 de diciembre de 2015, la DPE informó que la medida cautelar se había cumplido por parte de los prestadores de servicios de diálisis. El 20 de septiembre de 2016, Unidad Judicial Civil del Guayas determinó que la medida se cumplió por el plazo ordenado y dispuso el archivo del expediente constitucional.

² La sentencia fue notificada el 14 de octubre de 2020, en virtud de la razón sentada por la Secretaría General de este Organismo.

³ Oficio No. CC-STJ-SEC-2021-016 y CC-STJ-SEC-2021-017 de 28 de enero de 2021.

4. 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.⁴
5. El 4 y 5 de mayo de 2021, la STJ requirió al MSP y al MEF información sobre el cumplimiento de la sentencia.⁵ El 27 de julio de 2021, la STJ requirió información al SCPM e insistió con la presentación de información al MSP y MEF.⁶

II. Competencia

6. El Pleno de la Corte Constitucional es competente para conocer y sancionar el incumplimiento de las sentencias y dictámenes constitucionales, conforme con el contenido de los artículos 436 (9) de la Constitución de la República del Ecuador (CRE) y 163 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (en adelante, “LOGJCC”).
7. La Corte Constitucional puede expedir autos para ejecutar integralmente la sentencia, evaluar el impacto de las medidas de reparación en las víctimas y sus familiares, y modificar las medidas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21 de la LOGJCC. La Corte ordenará el archivo de las causas con sentencias ejecutoriadas integralmente.

III. Verificación de cumplimiento de la sentencia

8. La sentencia objeto de verificación contiene las siguientes medidas de reparación integral ordenadas: 1) Política pública de prevención y atención de pacientes con insuficiencia renal; 2) Plan programático de cumplimiento de pagos a prestadores de servicios de diálisis; 3) Adopción de mecanismo permanente de pagos; 4) Vigilancia del cumplimiento de la sentencia; y, 5) Estudio de mercado de prestadores de diálisis. Por lo tanto, esta Corte verificará el cumplimiento de cada medida ordenada en sentencia por parte de los sujetos obligados.

⁴ Los acuerdos fueron: El MSP informará respecto al cumplimiento de la medida orientada a evaluar y replantear la política pública encaminada a la prevención y atención de pacientes con insuficiencia renal dentro del plazo ordenado en la sentencia; el MSP y el MEF elaborarán un cronograma de entrega de insumos, cumplimiento de hitos y línea basal con el fin de establecer el plan programático conforme fue ordenado en sentencia. Esto se realizará una vez que culmine el período de transición del MEF y contendrá un proceso para el pago permanente de los prestadores de servicio de diálisis; el MSP realizará un informe sobre los valores cancelados a favor de las dializadoras, auditorías, montos pendientes, entre otros, dentro del término ordenado en sentencia.

⁵ Oficios No. CC-STJ-SEC-2021-085 y CC-STJ-SEC-2021-086 de 4 y 5 de mayo de 2021 respectivamente.

⁶ Oficios No. CC-STJ-SEC-2021-142, CC-STJ-SEC-2021-143, y CC-STJ-SEC-2021-144 de 27 de julio de 2021.

3.1 Política pública de prevención y atención de pacientes con insuficiencia renal

9. La Corte Constitucional dentro de la sentencia ordenó:

3) Disponer al Ministerio de Salud Pública que, con la finalidad de solventar la amenaza estructural que tiene lugar sobre el derecho a la salud de las personas con insuficiencia renal, reformule y fortalezca la política pública integral destinada a la prevención y atención de esta enfermedad conforme los parámetros que se desarrollan en esta sentencia.

El Ministerio de Salud Pública, dentro del plazo de seis meses a partir de la aprobación de esta sentencia remitirá a esta Corte un informe que contenga:

i. Propuesta de un proceso participativo de evaluación y reformulación de la política pública para la prevención y atención de personas con enfermedades renales.

ii. Informe sobre el fortalecimiento de las medidas de prevención de las enfermedades renales y estadísticas sobre la efectividad de dichas medidas.

iii. Medidas para promover el acceso a trasplantes renales y datos estadísticos sobre la efectividad de dichas medidas.

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.

10. De ahí que corresponde verificar los elementos que contienen la presente medida. Estos son: i. Evaluación y reformulación de la política pública para la prevención y atención de personas con enfermedades renales; ii. Fortalecimiento de las medidas de prevención de enfermedades renales y su efectividad; iii. Medidas para promover el acceso a trasplantes renales y su efectividad; e, iv. Información sobre el manejo del presupuesto público asignado y de los convenios con establecimientos privados.

i. Evaluación y reformulación de la política pública para la prevención y atención de personas con enfermedades renales

11. El 28 de abril de 2021, la Dirección Nacional de Centros Especializados del MSP presentó una propuesta llamada “Mesa Técnica de Salud Renal en el Ecuador”⁷ encaminada, a criterio de la entidad, “[...] hacia la elaboración de lineamientos y políticas de atención de Salud Renal en el territorio ecuatoriano; mediante medidas preventivas y terapéuticas que tiene como objetivo mejorar el pronóstico y evitar el deterioro de la salud renal.”⁸

⁷ Memorando No. MSP-DNCE-2021-0444-M de 28 de abril de 2021.

⁸ Memorando No. MSP-DNCE-2021-0884-M de 30 de julio de 2021.

12. De la información presentada, esta Corte constata que los objetivos de la mesa son:

Objetivo general

Activar una mesa técnica de Salud Renal para replantear lineamientos, políticas de tratamientos dialíticos, e implementación del Programa de Nefroprotección como una estrategia de abordaje integral de la enfermedad renal integrando el tamizaje, identificación, tratamiento y seguimiento de los diferentes estados.

Objetivos específicos

- *Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, con énfasis en una atención y abordaje integral de la enfermedad renal crónica en sus diferentes estados.*
- *Mejorar la atención en la Salud Renal mediante la integración, continuidad y complementariedad de los diferentes niveles de atención en el Sistema Nacional de Salud.*
- *Orientar y reorganizar el uso de los recursos disponibles en los distintos niveles de atención para la atención y tratamiento de los pacientes con una Enfermedad Renal Crónica.*
- *Permitir un manejo dinámico e integral de la información de Salud Renal con los bases de datos existente de Aplicativo del Médico del Barrio y la Herramienta REDT (Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante) que permita viabilizar una adecuada toma de decisiones a los distintos niveles de atención.*
- *Emitir lineamientos estandarizados para realizar fielmente las auditorías médicas sobre la atención en Salud Renal.*
- *Identificar los pasos clave para garantizar el abordaje integral de la enfermedad renal en el Ecuador.*
- *Asegurar la participación de la población ecuatoriana en las acciones cotidianas de los servicios de salud orientadas hacia la cultura de una Salud Renal.*
- *Diseñar un programa de prevención de salud integral para pacientes con enfermedad renal crónica en estadios previos a Terapia de Reemplazo Renal en nuestro País, lo que nos permitiría:*

o Disminuir la progresión la enfermedad renal existente.

o Enlentecer y revertir en lo posible el ingreso de pacientes nuevos a los diferentes tipos de Terapia de Reemplazo Renal (TRR), lo que permitirá disminuir costos en la atención de los pacientes en TRR.

- *Identificar los factores predisponentes para progresión de la enfermedad renal crónica en estadios tempranos hacia enfermedad renal crónica avanzada, lo cual nos permitirá tomar acciones para evitar la o enlentecer su progresión.*
- *Determinar el impacto económico positivo a largo plazo de instaurar un programa de Nefroprotección en la población en riesgo.*

13. En la mencionada propuesta, consta a forma de recomendación: “[...] la conformación e integración de un equipo técnico de Planta Central del Ministerio de Salud Pública y médicos especialistas en nefrología pediátricas y/o adultos del Sistema Nacional de Salud – SNS; la cual debe estar liderada por la Dirección Nacional de Centros Especializados.”

14. El 14 de mayo de 2021, las personas delegadas de la Mesa Técnica de Salud Renal mantuvieron una reunión en la que llegaron a los siguientes acuerdos:
1. Preparar una infografía de los datos de la Estrategia Médico del Barrio.
 2. Remitir los documentos trabajados en relación con el programa de nefroprotección.
 3. Preparar y consolidar la información sobre las estrategias y líneas de acción.
 4. Revisar documentos del programa de nefroprotección y emitir observaciones y aportes.⁹
15. Al respecto, la Corte Constitucional considera que la creación de la Mesa Técnica de Salud Renal y el documento que la sustenta es un avance para la evaluación y reformulación de las políticas públicas para la prevención y atención de personas con enfermedades renales crónicas. Sin embargo, es necesario que el MSP continúe con la remisión de información detallada y documentada sobre el avance de las acciones de la mesa y sus procesos participativos. Para el efecto, resulta necesario la presentación de: actas de reuniones, lista de participantes, cronogramas, entre otros documentos de sustento.
16. Por otro lado, la cartera de Estado debe remitir a la Corte información sobre la evaluación de las políticas públicas vigentes. En caso de no existir la evaluación, es necesario que realice un diagnóstico e identificación de las problemáticas involucradas para el efecto. La respuesta debe ser abordada en el contexto actual de la implementación del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2021-2025.¹⁰

ii. Fortalecimiento de las medidas de prevención de enfermedades renales y su efectividad

17. El 5 de marzo de 2021, el MSP presentó un borrador de la “*Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2021-2026*”.¹¹ La Corte Constitucional constata que dentro del referido documento, el MSP incluye a la enfermedad renal crónica (ERC) dentro de las enfermedades no transmisibles (ENT), reconoce su riesgo, posibles factores que la pueden ocasionar (sobrepeso, consumo de alcohol y tabaco, ingesta de sal, inactividad física, hipertensión arterial, diabetes y obesidad) y grado de mortalidad. Sobre estos factores, este documento borrador del diseño de la política pública plantea metas e indicadores generales de intervención oportuna para disminuirlos.
18. Entre la serie de metas para afrontar los factores de riesgo de ENT, consta la siguiente:

⁹ Acta de reunión SR-001 de 14 de mayo de 2021.

¹⁰ Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo 2021 - 2025. Resolución N° 002-2021-CNP, de 20 de septiembre de 2021, en Registro Oficial, Cuarto Suplemento N° 544, de 23 de septiembre de 2021

¹¹ Memorando No. MSP-DNEPC-2021-0599-M de 5 de marzo de 2021.

<i>Metas</i>	<i>Indicador</i>
<i>Morbilidad y mortalidad</i>	
<i>Mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles</i>	
<i>Reducción relativa del 25% de la mortalidad total por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad renal crónica, hasta el año 2026</i>	<i>Probabilidad incondicional de muerte entre los 30 y los 70 años de edad por enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, enfermedad renal crónica.</i>

19. En este contexto, el documento refiere que: *“Hasta el momento, se carece de un registro real de pacientes con ERC por lo que se desconoce el número preciso de pacientes en cualquiera de sus estadios en el Ecuador, los grupos de edad y sexo más afectados, así como el comportamiento propio de los programas.”*¹² Asimismo indica que:

“De acuerdo a la proyección de la población para el año 2020 es de 17’510.643 de habitantes en el Ecuador y se estima una tasa de incidencia de pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de 148 casos por millón de habitante y una tasa de prevalencia de 821 por millón de habitantes. Con fecha de corte 31 de diciembre 2019 en el territorio ecuatoriana [SIC] se registra alrededor de 14.372 pacientes en terapias sustitutivas renal distribuidos en el Sistema Nacional de Salud.”

20. Lo que en consonancia con la información estadística presentada por el MSP y señalada en la sentencia, identifica a la ERC como una problemática en incremento.¹³
21. Sobre lo expuesto, esta Corte determina que el MSP presentó un documento borrador sobre la política general de ENT, cuyas metas e indicadores incluyen medidas de prevención para la enfermedad renal crónica a mediano plazo. Sin embargo, es necesario que la institución demuestre la ejecución de acciones específicas de prevención de este tipo de patología (ERC) para su efectivo fortalecimiento, en las que debe, entre otros, afrontar la falta de registro real de pacientes con ERC expresada por la cartera de Estado. El MSP debe informar sobre el proceso de elaboración, aprobación, e implementación de la *“Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2021-2026”*, así como sobre las acciones inmediatas y específicas para prevenir las enfermedades renales crónicas. Por lo que, esta Corte insiste al MSP que, al momento de remitir información, incluya documentación que permita evaluar la efectividad de las medidas.

¹² Página 55 del documento borrador.

¹³ Sentencia No. 16-16-JC/20 párrafo 112.

iii. Medidas para promover el acceso a trasplantes renales y su efectividad

22. Sobre este elemento, la Corte Constitucional, en la sentencia No. 16-16-JC/20 determinó que: “[...] la política integral sobre salud renal debe incluir el mejoramiento de la accesibilidad al trasplante renal y el refuerzo de las campañas para la donación de órganos.”¹⁴
23. El 3 de marzo de 2021, el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órgano, Tejidos y Células, entidad adscrita al MSP, informó sobre las estrategias implementadas tendientes al cumplimiento de la sentencia No. 16-16-JC/20:
- *Promover a nivel nacional la estrategia “Hospital Amigo de la Donación” que aporta al fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplante, que involucra a los hospitales tanto públicos y privados del país que no cuenten con programas de trasplante, enfocando su accionar en la obtención de órganos y tejidos con fines de trasplantes.*
 - *El INDOT ha venido trabajando con el Centro Regulador de Emergencias y Urgencias (CREU) del MSP, en el documento Instructivo de Relacionamento CREU – INDOT, cuyo objetivo es establecer los criterios para la identificación y reporte de potenciales donantes de órganos y/o tejidos identificados, en el área de atención pre-hospitalaria, ya sea por criterios de muerte encefálica o por parada cardíaca, a través de los Centros Reguladores de Emergencias y Urgencias (CREU) – MSP, articulados al SIS ECU 911.*
 - *Se ha realizado varias gestiones y reuniones con el MSP, Coordinación Zonal 9 y Hospital de Especialidades Eugenio Espejo con la finalidad de que mantenga su acreditación para el programa de trasplante renal adulto con donante vivo y cadavérico, teniendo en cuenta que es el único establecimiento del Ministerio de Salud Pública que realiza trasplante renal, siendo referente a nivel nacional.*
 - *Adicionalmente y como algo fundamental, en el marco de la garantía del derecho al acceso de trasplante renal por parte de los pacientes que lo requieren, con fecha 07 de agosto del 2020 se autorizó la aplicabilidad de la herramienta RED-T “Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante”, mediante el Acuerdo Ministerial N° 00039-2020, publicado en el Registro Oficial 863, la misma que permite disponer de información actualizada, a nivel nacional, de todos los pacientes con enfermedad renal crónica en estadio [sic] 5, que reciben terapia sustitutiva renal, módulo que se encuentra implementado en el Sistema Informático de Donación y Trasplantes – SINIDOT. Esta herramienta es un primer paso para conocer a la población con insuficiencia renal que debe ser evaluada para acceder, en el caso de que sea posible clínicamente, a un trasplante renal y de esa forma garantizar su derecho a la atención de salud que necesita para mejorar su calidad de vida.*

¹⁴ Sentencia No. 16-16-JC/20 párrafo 164.

24. Además, el INDOT informó como resultados que en el 2020 hubo 29 donantes para trasplante renal identificados por muerte encefálica y 1 en enero del 2021. Por otro lado, la institución presentó que en el año 2020 se realizaron 6 trasplantes renales con donante vivo y 51 con donante cadavérico. En enero del 2021, 2 trasplantes con donante vivo y 1 con donante cadavérico.
25. Sobre lo expuesto, esta Corte considera que, si bien la entidad remitió información sobre las acciones tomadas respecto a la ejecución de trasplante de órganos, no ha informado sobre la efectividad y fortalecimiento en la aplicación de las mismas. Por lo que es necesario que el INDOT remita información sobre estos aspectos de las acciones tomadas, en especial de la aplicabilidad de la herramienta “Registro Ecuatoriano de Diálisis y Trasplante”, que si bien fue adoptada antes de la emisión de la sentencia, es importante conocer sus resultados y como el INDOT la ha fortalecido a través de las diferentes acciones adoptadas.

iv. Información sobre el manejo del presupuesto público asignado y el manejo de los convenios con establecimiento privados

26. En torno al manejo del presupuesto, el 29 de julio de 2021 el MSP informó que la asignación para el pago de los establecimientos privados de diálisis hasta el mes de julio de 2021 es de USD. 47.278.138,72, correspondiente a gasto corriente y de inversión con fondos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Además, precisó que la deuda que mantiene el MSP con los establecimientos privados de diálisis al 30 de junio de 2021 es de USD 81.889.376,68. Lo cual demuestra un déficit en el presupuesto.
27. La cartera de Estado no informó sobre las medidas tomadas para el manejo del presupuesto asignado, lo cual implica la ejecución de las certificaciones presupuestarias tanto del gasto corriente de la institución como de los recursos que provengan del BID. Por lo tanto, la Corte Constitucional determina que el MSP debe informar las medidas adoptadas para el manejo transparente del presupuesto asignado, lo que requiere que presente a esta Corte un informe detallado y debidamente documentado de manera periódica en el que incluya las medidas para superar el déficit presentado.
28. En lo que respecta a los convenios con los establecimientos privados de diálisis, el MSP informó la emisión del Acuerdo Ministerial No.1-2021 de 14 de abril de 2021, mediante el cual la institución determinó que la normativa aplicable para la suscripción de convenios entre prestadores de salud pública y privada es el Acuerdo Ministerial No. 0217-2018.¹⁵ Sin embargo, la institución no informó sobre el manejo de los convenios realizados con establecimientos privados, conforme fue ordenado en sentencia.

¹⁵ El Acuerdo Ministerial No. 0217-2018 establece los requisitos para ser calificado como prestador de servicios de la Red de Salud Pública Integral y como deben ser elaborados los convenios.

29. Sobre lo expuesto, la Corte Constitucional considera que es necesario que el MSP informe sobre el manejo de los convenios realizados con los establecimientos privados de diálisis previos y posteriores a la emisión de la sentencia No. 16-16-JC/20.

3.2 Plan programático de cumplimiento de pago a prestadores de servicios de diálisis

30. La Corte Constitucional dentro de la sentencia ordenó:

4) Disponer al Ministerio de Economía y Finanzas que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública establezcan en el término de quince días un plan programático para el cumplimiento de los pagos pendientes a los prestadores de servicios de diálisis e informe en este mismo plazo a la Corte Constitucional.

31. Respecto al cumplimiento de la presente medida, el 11 de julio de 2021, el MSP informó que:

[...] mediante correo institucional de fecha 7 de julio del presente año, la Gerente Institucional de Calidad del Gasto para Salud, Esp. Cynthia Morales, envió la matriz POA 2021 consolidada de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública.

Con estos antecedentes se oficializa la misma, donde se ha considerado nuevas líneas a financiarse en el POA; en concordancia con las atribuciones y responsabilidades que se establecen en el Estatuto Sustitutivo Acuerdo Ministerial 4520.¹⁶

32. Al respecto, la Corte Constitucional constata que la información remitida no corresponde a la ejecución de la sentencia No. 16-16-JC/20. La misma corresponde al cumplimiento de un proceso particular de determinación de reparación económica que nada tiene que ver con la sentencia objeto de la presente verificación.¹⁷ Por otro lado, el MEF, pese a la reunión de seguimiento y a los requerimientos de información realizados por la STJ, expuestos en los antecedentes, no remitió información sobre el cumplimiento de la presente medida. Por lo tanto, la Corte considera necesario contar con información sobre el cumplimiento de la medida para verificar y determinar su grado de cumplimiento y recordar a la cartera de Estado su obligación de cumplir las sentencias constitucionales bajo prevenciones de aplicar lo establecido en el artículo 86, numeral 4 de la Constitución de la República.

3.3 Adopción de un mecanismo permanente de pagos a prestadores de servicios de diálisis

33. La Corte Constitucional dispuso:

¹⁶ Memorando No. MSP-SNGSP-2021-1886-M de 11 de julio de 2021.

¹⁷ Proceso de determinación de reparación económica No. 17811-2020-01277.

5) Disponer al Ministerio de Economía y Finanzas que conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública adopten un mecanismo permanente para mejorar la coordinación y el cumplimiento oportuno de los pagos a los establecimientos privados de diálisis. El Ministerio de Economía y Finanzas, dentro del plazo de seis meses a partir de la aprobación de esta sentencia remitirá a esta Corte un informe con los siguientes aspectos:

i. Informe sobre el cumplimiento del pago de las asignaciones presupuestarias correspondientes.

ii. Informe sobre la adopción de un procedimiento de coordinación efectivo con el Ministerio de Salud Pública para la realización de estos pagos, que contemple medidas para prevenir el incumplimiento o retardo.

iii. Explicación del mecanismo adoptado para mejorar la coordinación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía Finanzas al que se refiere este numeral.

34. Sobre esta medida, la Corte Constitucional identifica que el MEF debe verificar: i. el pago de asignaciones presupuestarias; ii. la adopción de un procedimiento de coordinación con el MSP para la realización de pagos con medidas para prevenir el incumplimiento o retardo; y, iii. Explicación del mecanismo para mejorar el cumplimiento oportuno de pagos con el MSP.

i. Pago de asignaciones presupuestarias

35. El 7 de mayo de 2021, el MEF informó que en el 2020 realizó el pago a los centros de diálisis por el valor de USD 106.871.982 y agregó que hasta abril del 2021 canceló el valor de USD. 26.932.648. Estos montos corresponden a pagos del MSP, Ministerio de Defensa Nacional, Hospital de las Fuerzas Armadas No. 1 y Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional. La cartera de Estado agregó que los montos se consignaron en 14 provincias, 37 entidades operativas desconcentradas y manifestó que el valor pendiente de pago es de USD 1.796.752 a seis proveedores privados del Estado.¹⁸
36. Del mismo modo, el 11 de agosto de 2021, el MEF adjuntó un cuadro de ejecución con recursos fiscales al 11 de agosto de 2021, del cual se desprende el ítem “*Servicios médicos hospitalarios y complementarios*” con los siguientes valores: codificado USD 106.755.467,40; devengado USD. 99.233.676,98; pre comprometido USD 3.348.653,00; pagado USD. 99.356.868,83; y disponible 4.049.945,37. Además, agregó que: “[...] dentro de la estructura presupuestaria no se evidencia un programa o actividad específico en el cual se pueda identificar únicamente los valores destinados al pago del servicio prestado por dializadoras.”¹⁹

¹⁸ Información remitida por el MEF el 7 de mayo de 2021.

¹⁹ Memorando Nro. MEF-SP-2021-0435 de 11 de agosto de 2021.

37. Sobre lo expuesto, la Corte constata que entre la información remitida por el MEF existe falta de consistencia, en cuanto por un lado, remitió los valores consignados y pendientes a los establecimientos privados de diálisis, y por otro, alegó que no se puede identificar el pago del servicio prestado por los establecimientos privados de diálisis. Por lo tanto, es necesario que la cartera de Estado informe de manera oportuna y periódica a la Corte Constitucional respecto de los pagos realizados, la deuda pendiente y la planificación presupuestaria para el cumplimiento de la sentencia para el año 2022, con el fin de garantizar el cumplimiento de la sentencia.

ii. Adopción de un procedimiento de coordinación con el MSP para la realización de pagos con medidas para prevenir el incumplimiento o retardo de los mismos

38. El 11 de agosto de 2021, el MEF informó:

Acotando al pronunciamiento de la Subsecretaria del Tesoro Nacional respecto de los valores pendientes de pago; específicamente de dializadoras, actualmente no se registran valores pendientes para definición de una primera fase de plan de pagos conforme la disposición de la Corte Constitucional. Del mismo modo, desde el Ministerio de Salud Pública no se han incorporado nuevas obligaciones en el registro de las arcas fiscales motivo por el cual, esta Cartera de Estado se encuentra a la espera de la culminación de los procesos de auditoría pertinentes que permitan la aprobación del pago por parte de la unidad financiera de la autoridad sanitaria sobre las prestaciones médicas aprobadas para el registro y atención de dichas obligaciones.

39. Al respecto, esta Corte Constitucional considera que la información remitida por la cartera de Estado no es suficiente para determinar el grado de cumplimiento de la medida. El fin de la medida dictada por este Organismo es prevenir retardos e incumplimiento en el pago a los prestadores, por lo que la misma no responde a la falta valores pendientes o de la realización de auditorías internas. La ejecución de la medida debe ser inmediata y no depende de ningún presupuesto. Por lo tanto, es necesario que el MEF remita información de la cual se desprenda los resultados de una coordinación con el MSP que le permita a este Organismo verificar las acciones adoptadas para la aplicación de un procedimiento de pago entre el MEF y el MSP, que incluya actas de reunión, identificación de problemas, diagnósticos, cronogramas, entre otros.

iii. Explicación del mecanismo para mejora el cumplimiento oportuno de pagos con el MSP

40. Sobre este elemento de la medida ordenada, el MEF informó que:

Con la finalidad de establecer los mecanismos propicios que permitan al Ministerio de Economía y Finanzas en coordinación con el Ministerio de Salud Pública contextualizar el estado actual de las obligaciones adquiridas con los proveedores de

diálisis así como diseñar una propuesta de plan de pagos para garantizar la continuidad de los servicios sin que éstos se vean afectados; con fecha 10 de agosto de 2021 se realizó una mesa de revisión al estado de los valores pendientes sobre lo cual se determinaron compromisos a ejecutarse en el corto plazo conforme los siguientes puntos:

- *El [sic] MSP remitirá el detalle de los valores pendientes de asignación presupuestaria. Para este caso, la entidad solicitará una reunión para tratar la necesidad de recursos adicionales con la Subsecretaria de Presupuesto para las definiciones correspondientes. Cabe mencionar que a la presente fecha el Ministerio de Salud Pública no presenta una solicitud de recursos adicional al vigente presupuesto institucional.*
- *El MSP remitirá el detalle de los valores pendientes de pago que se encuentran en proceso de auditoría, así como de aquellos que ya están aprobados una vez realizada la auditoría A efectos de que el Tesoro de la nación pueda rastrear con mayor facilidad los pagos pendientes a Dializadoras, el MSP deberá incorporar en el concepto de CURs de pago la palabra "Dializadoras"*
- *El MSP remitirá el ejercicio interno realizado sobre el plan de priorización de pagos.*

Así también, con el propósito de establecer los mecanismos propicios que permitan definir un plan de pagos acorde a la liquidez de la caja fiscal se mantendrán reuniones de trabajo permanentes para emitir el reporte de la Sentencia No. 16-16-JC/20 (Pago dializadoras) y asegurar una adecuada canalización de los recursos hacia el cumplimiento de las obligaciones enmarcadas en el plan de pagos acordado conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública.

41. Dentro de la sentencia No. 16-16-JC/20, la Corte Constitucional señaló que: *“El financiamiento oportuno obliga al Ministerio de Economía y Finanzas a realizar las transferencias requeridas por el Ministerio de Salud Pública dentro de un tiempo prudencial que permita cumplir con las obligaciones a los prestadores de los servicios de salud sin caer en mora.”*²⁰
42. Al respecto, la Corte considera que, si bien de la información remitida por el MEF muestra un avance del cumplimiento de la medida, estas acciones fueron tomadas aproximadamente un año después de la emisión de la sentencia sin información sobre el desarrollo de lo reportado. Conforme se expuso anteriormente, en la sentencia objeto de cumplimiento la Corte señaló que el financiamiento debe ser oportuno. Por lo que esta Corte insiste tanto al MEF y al MSP el cumplimiento de lo ordenado en sentencia y determina que el MEF debe informar sobre la ejecución de la medida para que esta Corte verifique el cumplimiento de la sentencia y evitar posibles vulneraciones de derechos a las y los pacientes.

3.4 Vigilancia del cumplimiento de la sentencia

43. En la sentencia, la Corte ordenó:

²⁰ Sentencia No. 16-16-JC/20 párrafo 135.

6) Disponer a la Defensoría del Pueblo la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 182.3 y 182.6 de esta sentencia y remita a esta Corte informes trimestrales.

44. El 9 de diciembre de 2020 y el 17 de febrero de 2021 la DPE manifestó que:

[..] la referida sentencia N. 16-16-JC/20, emitida el 30 de septiembre de 2020, por el pleno [sic] de la Corte Constitucional que en el numeral 6 de la decisión se dispone a la Defensoría del Pueblo la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 182.3 y 182.6 de esta sentencia y remita a esta Corte informes trimestrales, no existen los referidos numerales, y que el numeral 182 consta de un solo párrafo. Razón por la cual se solicitó de la manera más comedida se aclare los numerales sobre los cuales la Defensoría del Pueblo tiene que realizar la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto en sentencia.

45. Al respecto la Corte establece que el numeral 6 de la parte resolutive de la sentencia hace referencia a que la DPE vigile el cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 3, 4 y 5 de la parte resolutive de la sentencia. Una vez solventado lo manifestado por la entidad, esta Corte reitera la importancia de su participación con el fin de contrastar información y garantizar el cumplimiento integral de la sentencia.

3.5 Estudio de mercado de prestadores de servicio de diálisis

46. Dentro de la sentencia la Corte ordenó:

8) Disponer a la Superintendencia del Control del Poder Mercado que en el marco de sus atribuciones, en el plazo de 6 meses, realice un estudio de mercado sobre los centros de diálisis privados y la venta y adquisición de insumos para el tratamiento de diálisis. La Superintendencia remitirá a la Corte los resultados de este estudio con las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

47. El 14 de abril de 2021, la SCPM informó el proceso de recabar información para el cumplimiento de la medida e indicó que cuentan con el primer avance del estudio, y el tiempo estimado de 30 días para la finalización del estudio.²¹

48. El 4 de agosto de 2021, la SCPM informó, respecto del cumplimiento de la disposición que: *“Una vez que se ha culminado con la tarea encomendada y para dar cumplimiento cabal a la sentencia referida, tengo a bien remitir el “Estudio de Mercado de los Centros de Tratamiento de Diálisis en el Ecuador No. SCPM-IGT-INAC-002-2020”, así como la Resolución que contiene la Recomendación No. SCPM-DS-2021-06 de 02 de agosto de 2021.”*²²

²¹ Oficio SCPM-2021-045, emitido el 14 de abril de 2021.

²² Oficio SCPM-2021-101, emitido 4 de agosto de 2021.

49. El 20 de agosto de 2021, la autoridad obligada informó a la Corte Constitucional sobre la actualización del “*Estudio de Mercado al sector de Centros de Diálisis*” (Estudio) y agregó que las modificaciones realizadas no alteran las conclusiones y recomendaciones realizadas.²³
50. El Estudio hace un análisis respecto a cómo opera el mercado sobre los prestadores de insumos médicos para el tratamiento de insuficiencia médica (hemodiálisis y diálisis peritoneal) y los prestadores del servicio de diálisis. Sobre el primer grupo la SCPM identificó distintas problemáticas como: contratos con cláusulas de exclusividad de productos o marcas, oligopolios, existencia de operadores dominantes, barreras de entrada, entre otros.²⁴
51. Sobre los centros privados prestadores del servicio, la SCPM identificó que entre el período de enero de 2015 a 31 de diciembre de 2020, el tiempo aproximado de pago por parte del Estado a los prestadores de servicio de diálisis mencionados fue de 198 días.²⁵ Por otro lado, dentro del estudio, de 19 zonas geográficas y los mercados relevantes analizados que prestan servicios de hemodiálisis, se desprende que de estos mercados: 1 es desconcentrado, 1 es moderadamente concentrado, 11 son altamente concentrados y 6 son monopólicos. Del mismo modo, de 5 zonas geográficas y sus mercados relevantes que prestan servicios de diálisis peritoneal, se desprende que de sus mercados: 3 son mercados altamente concentrados, 1 es moderadamente concentrado y 1 es monopólico.
52. La Corte, en la sentencia objeto de la presente verificación, señaló que:
- El Estado no debe solamente adoptar medidas destinadas a controlar la calidad de los servicios de diálisis que prestan los establecimientos privados a través del órgano rector de salud. Debe también, a través de los órganos de control prevenir que se configuren formas de lucro incompatibles con las finalidades de los servicios de salud, resguardar el manejo adecuado de los recursos públicos y prevenir y sancionar prácticas que puedan constituir abuso del poder de mercado.*²⁶
53. Por lo expuesto, esta Corte determina que la SCPM cumplió lo ordenado en sentencia y que, en virtud de lo resuelto en la misma, el estudio debe ser remitido al MSP y al MEF para que, en concordancia del artículo 226 de la CRE, coordinen funciones y tomen en cuenta las conclusiones y recomendaciones realizadas. El cumplimiento integral de la presente medida no exime a las instituciones obligadas del cumplimiento de las demás disposiciones analizadas en el presente auto y establecidas en la sentencia No. 16-16-JC/20.
54. Por último, la Corte Constitucional recuerda a los sujetos obligados de la sentencia objeto de la presente verificación: MSP, MEF y a la DPE que las sentencias

²³ Oficio SCPM-DS-SG-2021-040, emitido el 20 de agosto de 2021.

²⁴ Estudio de Mercado al sector de Centros de Diálisis, pág. 142)

²⁵ *Ibidem* (pág. 91)

²⁶ Sentencia No. 16-16-JC/20 párrafo 144.

emitidas por este Organismo son de inmediato cumplimiento en virtud del artículo 162 de la LOGJCC, que las medidas ordenadas deben ser cumplidas de acuerdo al objetivo y alcance por el cual fueron ordenadas y que en caso de declararse el incumplimiento deberá atenderse a la sanción dispuesta en el artículo 86 numeral 4 de la Constitución de la República del Ecuador.

IV. Decisión

55. Debido a lo expuesto en el presente auto, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

1. 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.
2. Ordenar al MSP que, a partir de enero del 2022, de manera semestral:
 - 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) Envié 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.

3. Ordenar al MSP y al MEF:
 - a) Remita en el plazo de 90 días contados a partir de la notificación del presente auto, un plan programático para el cumplimiento de los pagos pendientes a los prestadores de servicios para el año 2021 y 2022.
4. Ordenar al MEF que de manera semestral, a partir de enero del 2022:
 - a) Informe sobre el pago de las asignaciones presupuestarias correspondientes a los establecimientos privados de diálisis y la deuda pendiente. El primer informe deberá contener la planificación presupuestaria del año.
 - b) Remita información sobre la coordinación efectiva con el MSP para la realización de pagos a establecimientos privados de diálisis y las medidas que contempladas para prevenir el incumplimiento o retardo.
 - c) Informe sobre los avances del mecanismo adoptado para mejorar la coordinación entre el MSP y el MEF para el pago oportuno a los establecimientos de diálisis.
5. Ordenar a la DPE la vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 3, 4 y 5 de la sentencia No. 16-16-JC/20 y los numerales 2, 3 y 4 de la parte resolutive del presente auto.
6. Determinar el cumplimiento integral de la disposición del numeral 8 de la sentencia No. 16-16-JC. El cumplimiento integral de la presente medida no exime a las instituciones obligadas del cumplimiento de las demás disposiciones analizadas en el presente auto y establecidas en la sentencia No. 16-16-JC/20.
7. Disponer que a través de la secretaria general de este Organismo se corra traslado el Estudio del Mercado de los Centros de diálisis en el Ecuador realizado por la SCPM al MEF y al MSP con la finalidad de una coordinación interinstitucional efectiva y adopción de acciones de acuerdo a la sentencia No- 16-16-JC/20.
8. Notifíquese y cúmplase.

Dr. Hernán Salgado Pesantes
PRESIDENTE

Razón: Siento por tal, que el Auto que antecede fue aprobado por el Pleno de la Corte Constitucional con nueve votos a favor, de los Jueces Constitucionales Karla Andrade Quevedo, Ramiro Avila Santamaría, Carmen Corral Ponce, Agustín Grijalva Jiménez, Enrique Herrería Bonnet, Alí Lozada Prado, Teresa Nuques Martínez, Daniela Salazar Marín y Hernán Salgado Pesantes; en sesión ordinaria de miércoles 17 de noviembre de 2021.- Lo certifico.

Dra. Aída García Berni
SECRETARIA GENERAL