

Registro Oficial No. 248 , 17 de Julio 2020

Normativa: Vigente

Última Reforma: Acuerdo 00030-2020 (Registro Oficial 248, 17-VII-2020)

REGLAMENTO PARA ESTABLECER LA TIPOLOGÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

(Acuerdo No. 00030-2020)

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, atribuye como deber primordial del Estado garantizar, sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;

Que, la invocada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone: "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductivo. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.";

Que, la Norma Suprema, en el artículo 361, manda al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;

Que, la Norma Ibídem, en el artículo 362, prevé que la atención de salud, como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias, debiendo ser tales servicios seguros, de calidad y calidez; garantizar el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, preceptúa que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que le corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley, siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia;

Que, la Autoridad Sanitaria Nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, así como el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de

estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad, según lo previsto en el artículo 180 de la citada Ley Orgánica de Salud;

Que, el Código Orgánico Administrativo, en el artículo 130, prevé: "Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo para regular los asuntos internos del órgano o su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea competencia para la máxima autoridad legislativa de un administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley";

Que, el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, en el artículo 99, determina que los actos normativos podrán ser derogados o reformados por el órgano competente para hacerlo cuando así se lo considere conveniente;

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 703, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 534 de 1 de julio de 2015, se creó la Agencia de Aseguramiento de la calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada-ACCESS, como un organismo técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud Pública, encargada de ejercer la regulación técnica, control técnico y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud, medicina prepagada y del personal de salud, conforme lo dispuesto en los artículos 1 y 2 del citado Decreto;

Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 1018 de 21 de marzo de 2020, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 195 de 04 de mayo de 2020, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Juan Carlos Zevallos López, Ministro de Salud Pública;

Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 00005212, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 428 de 30 de enero de 2015, reformado con Acuerdo Ministerial No. 220 publicado en el Registro Oficial No. 258 de 08 de junio de 2018, el Ministerio de Salud Pública expidió la "Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud?", en el cual se clasifican a los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, por nivel de atención y según su capacidad resolutive;

Que, la tipología de establecimientos de salud vigente es demasiado específica en cuanto a los servicios que definen a los diferentes establecimientos, y no abarca a todos los tipos de establecimientos, ni a sus modalidades de servicio, lo cual ha generado problemas en el otorgamiento de permisos de funcionamiento;

Que, con memorando Nro. MSP-VGVS-2020-0692-M de 21 de mayo de 2020, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el Informe Técnico de 18 de mayo de 2020, elaborado por la Dirección Nacional de Normalización; y. solicitó la elaboración del Acuerdo Ministerial respectivo; y,

Que, a través de memorando Nro. MSP-VGVS-2020-780-M de 15 de junio de 2020, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, informó a la Coordinación General de Asesoría Jurídica que el proyecto de "Reglamento para Establecer la Tipología de los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud" ha sido revisado nuevamente y solicitó la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES PREVISTAS EN EL NUMERAL 1 DEL ARTICULO 154 DE LA CONSTITUCIÓN? DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Y EL ARTÍCULO 130 DEL CÓDIGO ORGÁNICO ADMINISTRATIVO

ACUERDA:

EXPEDIR EL REGLAMENTO PARA ESTABLECER LA TIPOLOGÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**Capítulo I
DEL OBJETO Y ÁMBITO**

Art. 1.- Objeto.- El presente Reglamento tiene por objeto establecer las tipologías de los establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar su homologación y el adecuado reconocimiento de sus capacidades resolutivas en el Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- Ámbito.- El presente Reglamento es de obligatorio cumplimiento para todos los establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud.

**Capítulo II
DE LAS DEFINICIONES**

Art. 3.- Definiciones.- Para efectos de este Reglamento y demás documentos normativos de habilitación de establecimientos de salud, se considerarán las siguientes definiciones:

Ambiente sanitario.- Espacio físico conformado por infraestructura y equipamiento sanitario, que brinda el entorno adecuado para brindar prestaciones de salud.

Ambulatorio.- Modalidad de atención en la cual el usuario recibe atención en el establecimiento de salud, pero no es ingresado a la hospitalización del mismo ni utiliza una cama censable.

Autosuficiencia.- Es la capacidad de los establecimientos de salud de sustentarse a sí mismo. La autosuficiencia hace referencia a contar con la capacidad y los medios de satisfacer las necesidades propias.

Cartera de servicios.- Conjunto de servicios, prestaciones y subprestaciones que se ofertan en un establecimiento de salud, en base a la cual se reconoce la tipología del mismo. La cartera de servicios oficial para cada tipología será establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud; cada establecimiento definirá su cartera en función de las mismas.

Centros de trabajo.- Son todos los sitios en los cuales los trabajadores deben permanecer o a los que tienen que acudir en razón de su trabajo y que se hallan bajo el control directo o indirecto del empleador.

Centro regulador de emergencias.- Instancia técnica -médica y administrativa, donde se coordina la evaluación de eventos catalogados emergencias y/o urgencias médicas, se brinda soporte telefónico, se gestiona el servicio de ambulancia para la atención, recepción y traslado del usuario/paciente hacia o desde el establecimiento de salud garantizando la asistencia permanente.

Emergencia.- Son los estados patológicos de manifestación súbita y grave; así como el caso de enfermos, que hallándose bajo tratamiento, sufrieren agravamiento repentino, y de los accidentes que requieren de atención de salud inmediata, que al no ser otorgada podría poner en peligro la vida o dejar secuelas, que afecten la integridad funcional u orgánica del paciente. Corresponde a los listados A y B del triage de Manchester Modificado.

Equipamiento médico/sanitario.- Es todo aparato, máquina, mobiliario o instrumental

de uso sanitario, necesario para la realización de las prestaciones ofertadas.

Gabinete de especialidades.- Espacio sanitario que cuenta con la infraestructura y equipamiento adecuado, en el cual se realizan procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos ambulatorios de especialidad, que no requieren de asistencia por otros profesionales de la salud, a excepción de enfermería en ciertos casos. Puede ser parte de un consultorio de especialidad o estar fuera de este, pero siempre dentro de un establecimiento de salud.

Infraestructura.- Conjunto de ambientes físicos provistos de medios técnicos, servicios e instalaciones adecuadas para atención de los usuarios y la prestación de servicios ofertados.

Internación.- Modalidad de atención en la cual el usuario recibe atención sanitaria ingresando en el establecimiento hospitalario, utilizando una cama censable.

Itinerancia.- Modalidad de prestación en la cual el profesional de la salud presta sus servicios en varios establecimientos de una misma institución, repartiendo su horario de atención de manera programada y ordenada.

Maternidad de corta estancia.- Tiempo de recuperación postparto menor a cuarenta y ocho (48) horas, no requiere de cama censable.

Matriz de licenciamiento.- Instrumento técnico oficial emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional que contiene los estándares de infraestructura, equipamiento y talento humano para cada tipología, en función de la normativa legal vigente.

Nivel de atención.- Conjunto de establecimientos de salud organizados bajo un marco legal y normativo, con capacidad de resolver eficaz y eficientemente necesidades de salud de manera progresiva, acorde a sus competencias y capacidades.

Nivel/grado de complejidad.- Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, dentro de un nivel de atención, alcanzado mediante la especialización y tecnificación de recursos.

Paramédicos/as.- Tecnólogos y/o licenciados en emergencias médicas o áreas afines a la atención pre-hospitalaria.

Prestación de salud.- Acciones sanitarias de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación, que pueden brindarse en forma ambulatoria, domiciliaria, prehospitalaria o a través de internamiento, y son realizadas por profesionales de la salud.

Residencia de apoyo terapéutico internas.- Servicio exclusivamente residencial que se encuentra dentro del predio del establecimiento de salud, no es un servicio de internación y no cuenta con camas censables.

Residencias de apoyo terapéutico externas.- Servicio exclusivamente residencial que se encuentra fuera del predio del establecimiento de salud, no es un servicio de internación y no cuenta con camas censables. No cuenta con espacios para realizar prestaciones de salud.

Responsable técnico.- Es el profesional de la salud, quien responderá por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley y demás normativa sanitaria vigente, sobre el funcionamiento y habilitación del establecimiento de salud.

Servicios del establecimiento de salud.- Son áreas o conjunto de áreas específicas del establecimiento que cuentan con infraestructura, equipamiento y talento humano

para brindar prestaciones sanitarias. Estos servicios se clasifican a su vez en asistenciales y de apoyo diagnóstico y/o terapéutico.

Servicio de atención de partos.- Área de un establecimiento de salud dispuesta para la atención de partos vaginales, con capacidad resolutive suficiente para brindar de manera segura y con calidad esta prestación.

Servicios de apoyo.- Son aquellos servicios que complementan el diagnóstico o terapéutica.

Servicio de cuidados intensivos.- Área del establecimiento con capacidad instalada (infraestructura, equipamiento y talento humano) necesaria y suficiente para prestar atención integral y efectiva a pacientes en estado crítico, requirentes de soporte vital y asistencia de funciones vitales. Obligatoriamente debe incluir un área de cuidados críticos e intermedios, pudiendo o no contar en el área con cuidados básicos.

Servicio de emergencia.- Área del establecimiento de salud con capacidad instalada (infraestructura, equipamiento y talento humano) necesaria y suficiente para prestar atención integral y efectiva a las escala; A, B y C de Manchester Modificado.

Servicio de neonatología.- Área del establecimiento con capacidad instalada (infraestructura, equipamiento y talento humano) necesaria y suficiente para prestar atención integral y efectiva a neonatos con requerimientos de soporte vital, terapia y realización de procedimientos terapéuticos de especialidad. Obligatoriamente debe incluir un área de cuidados críticos (UCIN) e intermedios, pudiendo o no contar en el área con cuidados básicos.

Servicio de urgencia.- Área del establecimiento con capacidad instalada (infraestructura, equipamiento y talento humano) necesaria y suficiente para prestar atención integral y efectiva a las escalas C, D y E de Manchester modificado.

Sistema Nacional de Salud.- Conjunto de entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias que se articulan funcionalmente para mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud.

Transporte primario.- Es aquel destinado a lograr el acceso, triage, atención inicial, estabilización y traslado del usuario/paciente en condición de emergencia/urgencia, desde el propio lugar de los acontecimientos hasta su recepción en un establecimiento de salud del nivel de atención que requiera.

Transporte secundario.- Es aquel referido al transporte del usuario/paciente entre establecimientos de salud por necesidad de referencia, contrareferencia, referencia inversa y derivación, incluido el transporte desde un establecimiento de salud hasta el domicilio del paciente. La determinación del tipo de Vehículo de Transporte Sanitario/Ambulancias a utilizar, irá en función del estado clínico del paciente.

Urgencia.- Se define como la aparición de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad imperiosa de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia, pero no pone en riesgo inminente su vida. Requiere ser atendida para evitar complicaciones mayores.

UTPR (Unidad de trabajo parto y recuperación).- Área del establecimiento con capacidad instalada (infraestructura, equipamiento) necesaria y suficiente para prestar atención integral y efectiva durante la atención del parto cévalo-vaginal, configurada por una habitación única en la que la paciente/usuario gestante realiza su fase de dilatación, expulsivo y recuperación,

Capítulo III DE LAS GENERALIDADES

Art. 4.- **Establecimientos de salud.**- Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud son los ambientes sanitarios compuestos por servicios que cuentan con la infraestructura, equipamiento y talento humano necesarios para brindar prestaciones de salud a la población en general, en cumplimiento de la normativa legal vigente. Estos establecimientos pueden ser asistenciales, de apoyo diagnóstico y terapéutico, y móviles, de acuerdo con los servicios que prestan.

Art. 5.- **Organización del Sistema Nacional de Salud.**- Los establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud, está organizado por niveles de atención y niveles o grados de complejidad para los establecimientos asistenciales, y únicamente por niveles o grados de complejidad para los establecimientos de apoyo, según la capacidad resolutoria de cada tipo de establecimiento.

La tipología, de los establecimientos de salud se define en función de su cartera de servicios, la misma que incluye servicios, prestaciones y subprestaciones.

Art. 6.- **Homologación.**- Todo establecimiento de salud debe estar homologado a la tipología establecida y contar con los servicios definidos para la misma.

Art. 7.- **Habilitación.**- Todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud deben estar habilitados a través del permiso de funcionamiento correspondiente, según la tipología a la que pertenezcan, cumpliendo con los estándares en infraestructura, equipamiento, talento humano y normativa establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 8.- **Habilitación temporal.**- Un establecimiento de salud, de cualquier tipología y nivel de atención. puede habilitarse temporalmente, cumpliendo los mismos requisitos que un establecimiento permanente, mientras exista una emergencia declarada por motivo de un desastre o catástrofe de origen natural y/o antrópico.

Capítulo IV TIPOLOGÍA DE ESTABLECIMIENTOS POR NIVELES DE ATENCIÓN Y COMPLEJIDAD

Art. 9.- **Tipología.**- La tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, se organiza en niveles de atención, en base al nivel de formación de los profesionales, prestaciones y subprestaciones; y niveles o grados de complejidad, en base sus servicios y capacidad resolutoria

Art. 10.- **Niveles de Atención.**- Los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, para los establecimientos asistenciales son los que se detallan a continuación:

- Primer nivel de atención;
- Segundo nivel de atención;
- Tercer nivel de atención.

Art. 11.- **Servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéuticos.**- Los establecimientos de salud que proveen servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico son transversales a todos los niveles de atención y se clasifican según su nivel de complejidad, más no por niveles de atención.

Art. 12.- **Establecimientos de atención prehospitalaria y de salud móvil.**- En el Sistema Nacional de Salud existen también establecimientos de atención prehospitalaria y establecimientos de salud móvil, los mismos que son transversales a todos los niveles de atención y se clasifican según su nivel de complejidad, mas no por niveles de atención.

Art. 13.- **Servicios de salud domiciliarios.**- Los servicios de salud domiciliarios son una modalidad de atención que brinda una o varias prestaciones de salud al

paciente, en su domicilio, cumpliendo la normativa vigente.

Capítulo V **ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

Art. 14.- **Primer Nivel de Atención.**- Los establecimientos del primer nivel de atención brindan servicios de salud ambulatoria y/o de corta estancia, a través de profesionales de la salud con títulos de tercer nivel de grado, y con especialistas definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 15.- **Prestaciones.**- Los establecimientos de salud del primer nivel de atención por su contacto directo con la comunidad, deben cubrir a toda la población y resolver las necesidades básicas de salud y más frecuentes de la misma. Los servicios procurarán brindar atención integral a la familia, individuo y comunidad; y pueden incluir entre sus prestaciones la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Podrán brindar también atención de urgencias de acuerdo a su capacidad resolutoria, aplicando los criterios de referencia, contrareferencia, referencia inversa y derivación para asegurar la continuidad e integralidad de la atención.

Art. 16.- **Servicios.**- Los establecimientos de salud del primer nivel de atención, dependiendo de su tipología, pueden contar entre sus servicios con: consulta externa, atención de enfermería y apoyo diagnóstico y/o terapéutico.

La consulta externa, la pueden ofertar los siguientes profesionales: médicos generales, médicos familiares o generales integrales, odontólogos generales, psicólogos clínicos, obstetras, especialistas en ginecología, pediatría, homeopatía y/o acupuntura. Los apoyos diagnósticos y terapéuticos con los que puede contar un establecimiento del primer nivel de atención, excepto puestos de salud y consultorios, son; atención de partos, servicio de urgencias, laboratorio de análisis clínico, radiología e imagen, laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad, rehabilitación, nutrición, farmacia, servicio de medicina transfusional y centro de recolección de leche materna.

A excepción de los consultorios generales, podrán contar con puestos periféricos de toma de muestras biológicas, pertenecientes a laboratorios de análisis clínico, conforme a la normativa sobre la materia emitida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 17.- **Clasificación.**- Los establecimientos de salud que conforman el primer nivel de atención, de acuerdo a los grados de complejidad, se clasifican en los siguientes tipos:

- 1.1 Puesto de salud
- 1.2 Consultorio general.
- 1.3 Centro de salud A.
- 1.4 Centro de salud B.
- 1.5 Centro de salud C.
- 1.6 Centro de salud en centros de privación de libertad

Art. 18.- **Puesto de salud.**- Es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria a través de consulta externa itinerante de profesionales en medicina general, familiar o general integral, odontología general, obstetricia y/o psicología clínica; contando con un servicio de enfermería permanente. También pueden laborar en este establecimiento, técnicos en atención primaria, y auxiliares de enfermería. Puede, además, contar con botiquín para entrega de medica memos y dispositivos médicos, y puesto periférico de toma de muestras, según la normativa vigente al respecto.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título

debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional, a excepción de aquellos puestos de salud públicos que pudieran estar a cargo de médicos realizando su año de salud rural.

Art. 19.- Consultorio general.- Es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria, a través de consulta externa, por un profesional de la salud con título de tercer nivel en medicina general, obstetricia, odontología general, nutrición o psicología clínica. Puede contar con un área de procedimientos mínima, acorde a la cartera de servicios definida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los profesionales que brinden atención en un consultorio y cuenten con formación de maestría, especialización o diplomado en áreas académicas, temas administrativos o de terapias alternativas, seguirán siendo considerados como generales y no especialistas para fines de la tipología del establecimiento.

Los consultorios generales deberán ser reconocidos en su permiso de funcionamiento como tales, especificando la rama de atención que prestan, por ejemplo: Consultorio general de medicina.

Estos profesionales garantizarán la integralidad de los servicios mediante la aplicación de la normativa vigente sobre referencia, contrareferencia, referencia inversa y derivación de pacientes al nivel correspondiente para su diagnóstico integral y tratamiento de comorbilidades según la complejidad de la patología, para lo cual mantendrán un registro de toda atención, a través de los formatos de historia clínica única vigente, ya sea en formato físico o digital.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 20.- Centro de salud A.- Es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria a través de consulta externa, por al menos dos profesionales de la salud, en medicina general, familiar, general integral, odontología general, psicología clínica, nutrición y/u obstetricia; pudiendo ofertar servicios de enfermería y contar con el apoyo de auxiliares de enfermería y/o técnicos en atención primaria. Además, podrá contar con farmacia o botiquín, vacunatorio y con puesto de toma de muestras biológicas adscrito a un laboratorio de análisis clínico.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 21.- Centro de salud B.- Es un establecimiento de salud ambulatorio que debe contar con servicio de consulta externa por al menos dos profesionales de la salud de los siguientes: medicina general, familiar, general integral, odontología general, psicología clínica, nutrición y/u obstetricia; cuenta con servicios de enfermería, pudiendo contar con el apoyo de auxiliares de enfermería y/o técnicos en atención primaria. También puede contar con especialistas en medicina alternativa, pediatría, y/o ginecología.

Deberá tener en su cartera uno o más de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, laboratorio clínico o puesto periférico de toma de muestras biológicas adscrito a un laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad, radiología e imagen, rehabilitación. Además de farmacia y/o botiquín, vacunatorio.

Puede contar con servicio de atención de partos, servicio de urgencias, medicina alternativa, servicio de medicina transfusional y/o centro de recolección de leche materna.

Si el establecimiento ofrece el servicio de atención de partos con alojamiento conjunto de corta estancia y/o urgencias, deberá contar obligatoriamente con laboratorio clínico, imagen de baja complejidad y farmacia.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 22.- Centro de salud C.- Es un establecimiento de salud ambulatoria que debe contar con un servicio de consulta externa de los siguientes profesionales: medicina general, medicina familiar, general integral, odontología general, psicología clínica, nutrición y obstetricia; además debe contar con servicios de enfermería, pudiendo contar con el apoyo de auxiliares de enfermería o técnicos en atención primaria. Puede prestarse la atención de especialistas en medicina alternativa, gineco-obstetricia, y/o pediatría.

Deberá contar además con caria uno de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico: atención de partos con alojamiento conjunto de corta estancia, servicio de urgencias, laboratorio clínico, radiología e imagen, rehabilitación. Puede contar además con otros como laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad, vacunatorio, farmacia y centro de recolección de leche materna, medicina alternativa y servicio de medicina transfusional.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 23.- Centro de salud en centros de privación de libertad.- Es un establecimiento de salud que brinda atención ambulatoria en los centros de privación de libertad, cuya cartera de servicios será definida por la Autoridad Sanitaria Nacional a través de la normativa que elabore para el efecto.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y habilitado ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Cuadro 1
Establecimientos de atención de salud del primer nivel de atención

Niveles de atención	Niveles o grados de Complejidad	Categoría de los establecimientos	Denominación de los establecimientos
Primer nivel de atención	1er Nivel de complejidad	1-1	Puesto de salud
	2do nivel de complejidad	1-2	Consultorio general
	3er Nivel de complejidad	1-3	Centro de salud A
	4to Nivel de complejidad	1-4	Centro de salud B
	5to Nivel de complejidad	1-5	Centro de salud C
	6to Nivel de complejidad	1-6	Centro de salud en centros de privación de libertad

Capítulo VI
DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Art. 24.- **El segundo nivel de atención-** El segundo nivel de atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de salud de especialidad, ambulatoria y/o con internación/hospitalización e incluye promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Pueden contar con prestaciones de medicina alternativa y/o terapias alternativas.

Art. 25.- **Conformación.-** Los establecimientos de atención de salud que conforman el segundo nivel de atención, de acuerdo a los grados de complejidad, se clasifican en los siguientes tipos:

Modalidad ambulatoria:

Consultorio de especialidad
Centro de especialidades
Hospital del día
Centro de atención ambulatorio en salud mental

Modalidad con internación/hospitalización:

Hospital básico
Hospital general

Art. 26.- **Consultorio de especialidad.-** Es un establecimiento de salud ambulatoria que debe brindar atención de salud en consulta externa por profesionales de la salud con título de cuarto nivel en una de las especialidades clínico-quirúrgicas de ramas de la salud (médicas, odontológicas, psicológicas u otras determinadas por la Autoridad Sanitaria Nacional), reconocidas y aceptadas legalmente en el país por las entidades de educación superior pertinentes y la Autoridad Sanitaria Nacional. Puede contar con un área de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de especialidad, acorde a la cartera de servicios definida por la Autoridad Sanitaria Nacional

El profesional de la salud que atiende en el consultorio de especialidad será obligatoriamente el responsable técnico del mismo.

En esta tipología no se incluye a los consultorios atendidos por profesionales con títulos de cuarto nivel de tipo académico, administrativo ni terapias alternativas. En caso de profesionales con títulos nacionales, el único título válido será el de especialista; en caso de títulos extranjeros se considerarán únicamente títulos reconocidos por la SENESCYT a quien haga sus veces, en programas de formación de más de dos (2) años de duración en modalidad presencial.

Los consultorios de especialidad deberán ser reconocidos en su permiso de funcionamiento como tales, especificando la especialidad ofertada.

Art. 27.- **Centro de especialidades.-** Es un establecimiento ambulatorio de salud que debe contar con atención de consulta externa de dos o más especialistas clínicos y/o quirúrgicos en ramas de la salud (medicina, odontología, psicología u otras) reconocidas legalmente el país. Además, puede contar con servicios de apoyo diagnóstico y/o Terapéutico como radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico o puesto periférico de toma de muestras, laboratorio de anatomía patológica, farmacia, vacunatorio, rehabilitación, nutrición, medicina alternativa y/u otros de tipo ambulatorio determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional. El establecimiento puede enfocar su atención en una especialidad o grupo poblacional específico.

De igual manera, pueden contar con atención en: odontología general, psicología general, obstetricia y/o medicina general, siempre y cuando estas atenciones no igualen o superen el número de profesionales especialistas.

La responsabilidad técnica de estos centros estará a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 28.- Hospital del día.- Es un establecimiento de salud que brinda atención clínica, quirúrgica o clínico quirúrgica ambulatoria y programada para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en ambientes adecuados para ello (quirófanos, salas de procedimiento, gabinetes). Debe contar con cuidados de enfermería y un área de recuperación con un tiempo de estadía menor a veinte y cuatro (24) horas y con servicios de farmacia. Requiere obligatoriamente de la supervisión y/o indicación del especialista tratante, durante todas las fases de atención.

Podrá contar con los servicios de consulta externa, servicio de urgencia y apoyo diagnóstico y/o terapéutico tales como: radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico o puesto periférico de toma de muestras, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional y rehabilitación.

La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Únicamente en casos de fuerza mayor, que no incluyan complicaciones que pongan en riesgo la vida de los pacientes, la permanencia de éstos podrá extenderse hasta un máximo de cuarenta y ocho (48) horas, para lo cual el establecimiento garantizará la atención integral permanente (incluye atención médica y de enfermería) y la provisión de dieta al paciente.

Art. 29.- Centro de atención ambulatoria en salud mental.- Establecimiento de salud que debe contar con los servicios de consulta externa de profesionales en salud mental (psicólogos, psiquiatras) y terapia ocupacional.

Puede contar con talleres de terapia ocupacional, personal de acompañamiento terapéutico (enfermería, auxiliares de enfermería, técnicos en atención primaria) y residencias de apoyo terapéutico externas, las mismas que deberán cumplir con la normativa que para el efecto emita la Autoridad Sanitaria Nacional, quedando prohibido el funcionamiento de residencias para usuarios/pacientes con consumo problemático de alcohol y drogas, independientes de esta tipología.

La responsabilidad técnica está a cargo de un profesional en salud mental, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 30.- Hospital básico.- Establecimiento de salud que debe contar con los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización de especialidades clínicas y/o quirúrgicas legalmente reconocidas. Además, cuidados de enfermería, centro quirúrgico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética y servicio de farmacia.

Puede contar con consulta externa de medicina general, psicología, obstetricia, odontología, atención de partos (centro obstétrico, unidad de trabajo de parto y recuperación-UTPR, sala de partos, quirófano con equipamiento para atención de parto), neonatología, rehabilitación, laboratorio de anatomía patológica, vacunatorio u otros de acuerdo a su complejidad y población objetivo.

La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional de salud con título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 31.- **Hospital general.**- Establecimiento de salud que debe contar con los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización de especialidades clínicas y/o quirúrgicas legalmente reconocidas. Dispondrá de cuidados de enfermería y de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, servicio de medicina transfusional, nutrición y dietética, así como del servicio de farmacia.

Además, podrá contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, atención de partos (centro obstétrico, unidad de trabajo de parto y recuperación-UTPR, sala de partos, quirófano con equipamiento para atención de parto), neonatología, rehabilitación, banco de leche humana con lactario, vacunatorio, psicología u otros definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, de acuerdo a su complejidad y población objetivo.

La responsabilidad técnica está a cargo de un médico con título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional

Cuadro 2
Establecimientos de atención de salud del segundo nivel de atención

Niveles de atención	Niveles o grados de Complejidad	Categoría de los establecimientos	Denominación de los establecimientos
Segundo nivel de atención	Ambulatorio		
	1er Nivel de complejidad	II-1	Consultorio de especialidad
	2do Nivel de complejidad	II-2	Centro de especialidades
	3er Nivel de complejidad	II-3	Hospital del día
	4to Nivel de complejidad	II-4	Centro de atención ambulatoria en salud mental
	Hospitalario		
	5to Nivel de complejidad	II-5	Hospital básico
	6to Nivel de complejidad	II-6	Hospital general

Capítulo VII
DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Art. 32.- **Tercer Nivel de Atención.**- El Tercer Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención de salud de especialidad y subespecialidad, en forma ambulatoria o con internación/hospitalización; e incluye prestaciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, cuenta con apoyos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad en consonancia con las especialidades y subespecialidades que posee. Cuentan con tecnología especializada y de alta complejidad.

La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel registrado según la normativa vigente.

Art. 33.- **Conformación.**- Los establecimientos de atención de salud que conforman el Tercer Nivel de Atención, de acuerdo a los grados de complejidad, se clasifican en los siguientes tipos:

Modalidad ambulatoria:

Centro especializado

Modalidad con internación/hospitalización:

Hospital especializado

Hospital de especialidades

Art. 34.- **Centro especializado.**- Es un establecimiento de salud que presta atención ambulatoria clínica y/o quirúrgica de salud enfocada en una especialidad, subespecialidad, patología o grupo etario específico. Debe ofrecer atención en consulta externa de especialidad y subespecialidad, y además procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de alta complejidad en sus servicios de apoyo, acordes a la especialización del centro, pudiendo complementar su atención con otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, de menor complejidad. Puede contar con puesto periférico de toma de muestras biológicas.

Puede contar con residencia o alojamiento en función de las necesidades terapéuticas, brindando en casos excepcionales ciertas atenciones de salud como monitoreo de signos vitales o administración de medicación, pero sin configurarse atenciones propias de una internación hospitalaria.

Además, puede contar con centro quirúrgico y/o área de procedimientos, farmacia, vacunatorio, servicio de nutrición y alimentación. Los centros especializados deberán ser reconocidos en su permiso de funcionamiento como tales, especificando el área de la salud en el que se especializan.

La responsabilidad técnica está a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 35.- **Hospital especializado.**- Establecimiento que brinda atención de salud especializada en una patología, un grupo de patologías relacionadas a una especialidad y sus subespecialidades, o un conjunto de patologías que afectan a un grupo etario definido. Obligatoria es de alta complejidad respecto de la infraestructura, equipamiento y del talento humano.

Cuenta con los servicios de consulta externa de especialistas y subespecialistas, emergencia, hospitalización y apoyos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad afines a la especialidad del hospital, pudiendo complementar su atención con otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, de menor complejidad. Además, cuenta con cuidados de enfermería, psicología clínica y dietética, correspondientes al tipo de atención. También puede contar con servicio de terapia intensiva en función de la especialidad del hospital. Los hospitales especializados deberán ser reconocidos en su permiso de funcionamiento como tales, especificando el área de la salud en el que se especializan.

La responsabilidad técnica está a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 36.- **Hospital de especialidades.**- Establecimiento hospitalario que debe brindar atención de salud en varias especialidades y subespecialidades, sin enfoque específico en un tipo de paciente, patología o especialidad. Debe contar con la más alta complejidad en infraestructura, equipamiento y talento humano. Su cartera de servicios deberá asegurar la efectividad en el aprovechamiento de las capacidades terapéuticas de sus especialistas y subespecialistas.

Debe contar con servicios de consulta externa, emergencia e internación u hospitalización con prestaciones y subprestaciones de especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas; también con cuidados de enfermería y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de alta complejidad correspondientes al tipo de atención como centro quirúrgico, terapia intensiva (cuidados intensivos), servicio de diálisis, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, servicio de medicina transfusional, rehabilitación, farmacia, nutrición y dietética.

Podrá disponer de otros servicios de apoyo acordes a la cartera de servicios de las especialidades y subespecialidades con que cuente el establecimiento o de la propia necesidad de gestión del prestador de servicios de salud, siendo permitido para esta tipología cualquier servicio o prestación adicional. En el caso de requerir contar con un banco de sangre, el mismo deberá contar con la autorización de la Autoridad Sanitaria Nacional.

La responsabilidad técnica está a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional

Cuadro 3

Establecimientos de atención de salud del tercer nivel de atención

Niveles de atención	Niveles o grados de complejidad	Categoría de los establecimientos	Denominación de los establecimientos
Tercer nivel de atención	Ambulatorio		
	1er Nivel de complejidad	III-1	Centro especializado
	Hospitalario		
	2do Nivel de complejidad	III-2	Hospital especializado
	3er Nivel de complejidad	III-3	Hospital de especialidades

Capítulo VIII

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE APOYO

Art. 37.- **Servicios de apoyo.**- Son aquellos que complementan la atención de salud brindando soporte en la evaluación, diagnóstico y/o tratamiento que se brinda al paciente, pueden ser diagnósticos y/o terapéuticos. Son transversales a los niveles de atención y su propia complejidad está en relación con las prestaciones que oferten. Pueden ser parte de establecimientos de salud mas complejos o funcionar de manera independiente.

Art. 38.- **Clasificación de los Servicios de apoyo.**- Son establecimientos de apoyo diagnóstico y/o, terapéutico:

- Centros de radiología e imagen
- Laboratorios de análisis clínico
- Laboratorios de anatomía patológica
- Establecimientos de servicios de sangre
- Establecimientos de tejidos y células
- Consultorio de apoyo en optometría
- Consultorio de apoyo en fonoaudiología

- Establecimientos de rehabilitación física
- Consultorio de apoyo en terapia del lenguaje
- Centro en terapia ocupacional
- Establecimientos de terapia hiperbárica
- Centros de apoyo diagnóstico y/o terapéutico
- Servicios de atención domiciliaria

Art. 39.- Centros de radiología e imagen.- Son aquellos establecimientos en los que se realizan estudios a usuarios/pacientes por medio de imágenes obtenidas a partir de la utilización de técnicas de radiación, ultrasonido, detección de partículas radiactivas (nuclear), entre otros.

La responsabilidad técnica debe estar a cargo de un médico especialista en radiología e imagen, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional. En el caso de tratarse de un servicio de imagen odontológica únicamente, éste puede estar a cargo de un odontólogo o especialista en radiología. Deben cumplir con toda la normativa vigente establecida para su funcionamiento por las autoridades competentes.

Según su grado de complejidad, éstos pueden ser:

- Centros de radiología e imagen dental
- Centros de radiología e imagen de baja complejidad
- Centros de radiología e imagen de mediana complejidad
- Centros de radiología e imagen de alta complejidad.

Art. 40.- Centros de radiología e imagen dental (ReI-D).- Estos establecimientos deberán contar con radiología periapical y panorámica dental fija o portátil.

Art. 41.- Centros de radiología y/o imagen de baja complejidad (ReI-1).- Estos establecimientos deberán contar con áreas de radiología de diagnóstico médico, fijo y/o portátil, y ecografía convencional. Además pueden contar con densitometría ósea, radiología periapical y/o panorámica dental.

Art. 42.- Centros de radiología y/o imagen de mediana complejidad (ReI-2).- Estos establecimientos deben contar con áreas de tomografía computarizada e intervencionismo de baja complejidad (Punción-aspiración con aguja fina - PAAF), y con técnicas ecográficas y radiológicas digitales o digitalizadas, Además, pueden contar con radiología especial funcional a través de fluoroscopia o arco en C, mamografía y densitometría ósea. También, puede contar con radiología periapical y/o panorámica dental.

Art. 43.- Centros de radiología y/o imagen de alta complejidad (ReI-3).- Estos establecimientos deben contar con áreas de resonancia magnética nuclear (RMN), densitometría ósea, ecografía, radiología digital o digitalizada, tomografía computarizada multicorte de 16 cortes en adelante y mamografía digital o digitalizada. Deben contar con Sistema de Información Radiológica y del Sistema de Almacenamiento y Comunicación de Imágenes (RIS PACS por sus siglas en inglés) de manera obligatoria.

Además, pueden contar con intervencionismo de mediana complejidad guiados por ecografía, fluoroscopia o arco en C, angiografía, angiotomografía, resonancia magnética funcional y tomosíntesis (mamografía 3D) y tomografía por emisión de positrones + tomografía multicorte (PET CT). También, puede contar con radiología periapical y/o panorámica dental.

Pueden prestar servicios de resonancia magnética nuclear de manera exclusiva, sin necesidad de contar con otros servicios.

Art. 44.- Laboratorios de análisis clínico.- Establecimientos de apoyo diagnóstico autorizados para realizar análisis clínicos a muestras biológicas humanas, en áreas

determinadas como hematología, inmunohematología, coagulación y hemostasia, bioquímica clínica, gasometría y electrolitos, inmunología, inmunoquímica, serología, uroanálisis, coproanálisis, biología, microbiología. También, puede contar con área de toxicología, genética e inmunogenética, con el objeto de proveer información para el diagnóstico, prevención, tratamiento y/o seguimiento de enfermedades o la evaluación del estado de salud de seres humanos, lista denominación engloba también a aquellos laboratorios que, a través de análisis clínicos, permiten la vigilancia de enfermedades y eventos de interés en salud pública.

Deberán estar a cargo de un profesional de la salud con formación de tercer o cuarto nivel en las áreas de análisis clínico según su complejidad, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional; quien será responsable del cumplimiento de lo establecido en la normativa que la Autoridad Sanitaria emita al respecto.

Los laboratorios de análisis clínico podrán contar con puestos periféricos de toma de muestras biológicas, y toma de muestras a domicilio, de conformidad con la normativa expedida por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los laboratorios de análisis clínico se clasifican de la siguiente forma:

- Laboratorio de análisis clínico de baja complejidad
- Laboratorio de análisis clínico de mediana complejidad
- Laboratorio de análisis clínico de alta complejidad
- Laboratorio de análisis clínico especializado

Art. 45.- Laboratorio de análisis clínico de baja complejidad (LAC-1).- Es el laboratorio de análisis clínico que deberá contar con las siguientes áreas de análisis: hematología, inmunohematología, coagulación y hemostasia, bioquímica clínica, urología, uroanálisis, coproanálisis y microbiología de baja complejidad (tinciones). Puede contar con pruebas de diagnóstico rápido, incluyendo pruebas de diagnóstico rápido toxicológicas; y puede poseer puestos periféricos de toma de muestras biológicas.

Art. 46.- Laboratorio de análisis clínico de mediana complejidad (LAC-2).- Es el laboratorio de análisis clínico que deberá contar con las siguientes áreas de análisis: hematología, inmunohematología, coagulación y hemostasia, bioquímica clínica, gasometría y electrolitos, inmunología, inmunoquímica, serología, uroanálisis, coproanálisis y microbiología (con capacidad de realizar aislamiento primario, identificación de microorganismos a nivel de especie, pruebas de sensibilidad a los antimicrobianos y diagnóstico de otros patógenos que no requieran un nivel de contención elevado). Puede contar con área de toxicología, área de tuberculosis, pruebas de screening metabólico neonatal y pruebas de diagnóstico rápido y con puestos periféricos de toma de muestras biológicas.

Art. 47.- Laboratorio de análisis clínico de alta complejidad (LAG-3).- Es el laboratorio de análisis clínico que deberá contar con las siguientes áreas de análisis: hematología, inmunohematología, coagulación y hemostasia, bioquímica clínica, gasometría y electrolitos, inmunología, inmunoquímica, serología, uroanálisis, coproanálisis, biología y microbiología (con capacidad de realizar aislamiento primario, identificación de microorganismos mediante técnicas de identificación fenotípica especializada, pruebas moleculares y diagnóstico de patógenos que requieren un nivel de contención medio o alto). También, puede contar con área de toxicología, genética e inmuno-genética y con puestos periféricos de toma de muestras biológicas.

Art. 48.- Laboratorio de análisis clínico especializado.- Es el laboratorio que presta servicios especializados y de alta complejidad en una o más de las siguientes

áreas especializadas mencionadas: microbiología de alta complejidad, biología molecular, toxicología, pruebas de vigilancia y salud pública, genética e inmunogenética.

Art. 49.- Laboratorio de anatomía patológica.- Es el establecimiento de apoyo diagnóstico en el que se realizan análisis de muestras biológicas de pacientes, por medio de técnicas morfológicas, histológicas, citológicas, histoquímicas, inmunohistoquímica, patología molecular; además uso de tecnologías como congelación y microscopía electrónica, además de necropsias clínicas; cuyos resultados orientan el diagnóstico clínico y el tratamiento del paciente.

Estos laboratorios se clasifican de la siguiente forma:

- Laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad
- Laboratorio de anatomía patológica de mediana complejidad
- Laboratorio de anatomía patológica de alta complejidad

Art. 50.- Laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad (LAP-1).- Este establecimiento de apoyo diagnóstico cuenta con un área de microscopía para realizar estudios anatomopatológicos de placas histológicas o filológicas de usuarios/pacientes, debiendo mantener los procesos de preparación de las placas histológicas como un proceso externalizado.

Deberá estar bajo la responsabilidad de un médico especialista en Anatomía Patológica o un Licenciado en Citología o Historiología o títulos de igual equivalencia, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 51.- Laboratorio de anatomía patológica de mediana complejidad (LAP-2).- Este establecimiento de apoyo diagnóstico debe realizar procesamiento y estudio de muestras biológicas de usuarios/pacientes, en las áreas de histología y citología. Pueden realizar también estudios transquirúrgicos por congelación, y necropsias clínicas únicamente si el laboratorio se encuentra dentro de un establecimiento hospitalario.

Deberá estar bajo la responsabilidad de un médico especialista en Anatomía Patológica, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional

Art. 52.- Laboratorio de anatomía patológica de alta complejidad (LAP-3).- Este establecimiento de apoyo diagnóstico debe realizar estudios de muestras biológicas de usuarios/pacientes, en las áreas de histología, inmunohistoquímica, patología molecular y citología. Puede realizar también estudios transquirúrgicos por congelación, necropsias clínicas si el laboratorio se encuentra dentro de un establecimiento hospitalario.

Deberá estar bajo la responsabilidad de un médico especialista en Anatomía Patológica, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 53.- Establecimientos de servicios de sangre.- Son aquellos establecimientos en los que se promueve la donación alogénica y/o autóloga de sangre realizada de manera voluntaria, altruista, repetitiva y no remunerada. Colectan y procesan sangre, distribuyen y administran componentes sanguíneos; además gestionan la calidad de los productos y el proceso de hemovigilancia en el Sistema Nacional de Salud.

Estarán bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud con formación verificable en medicina transfusional o títulos de igual equivalencia, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los establecimientos de servicios de sangre, son:

- Centro de colecta
- Centro de colecta y distribución
- Banco de sangre
- Hemocentro

Dentro de los establecimientos de salud en los que se atiende emergencias y/o partos, podrá contar con el Servicio de Medicina Transfusional (SMT), que es un servicio de apoyo terapéutico que tiene la capacidad de realizar: pruebas de inmunohematología, almacenamiento y despacho de componentes sanguíneos y hemovigilancia en la cadena transfusional.

Se clasifican en:

- **Servicio de Medicina Transfusional de baja complejidad (SMT1):** Realiza promoción de donación voluntaria de sangre, almacenamiento de componentes sanguíneos, realiza pruebas pretransfusionales en el receptor, despacha componentes sanguíneos y realiza hemovigilancia de la cadena transfusional, basados en un sistema de gestión de la calidad.

- **Servicio de Medicina Transfusional de alta complejidad (SMT2):** Realiza promoción de donación voluntaria de sangre, almacenamiento de componentes sanguíneos, realiza pruebas pretransfusionales en el receptor, despacha componentes sanguíneos y realiza hemovigilancia de la cadena transfusional, basados en un sistema de gestión de la calidad. Además realiza transfusiones ambulatorias y flebotomías terapéuticas.

Art. 54.- **Centro de colecta.-** Es un establecimiento con capacidad de realizar promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta y almacenamiento temporal de sangre.

Art. 55.- **Centro de colecta y distribución.-** Es el establecimiento que debe realizar la promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta y almacenamiento temporal de sangre, almacenamiento y distribución de componentes sanguíneos.

Art. 56.- **Banco de sangre.-** Es un establecimiento con capacidad de realizar promoción de la donación voluntaria de sangre, colecta mínima de 5.000 unidades de sangre y componentes sanguíneos al año, procesamiento, almacenamiento y entrega de los componentes sanguíneos; y la realización de pruebas de inmunohematología, aerología y biología molecular. Debe realizar la hemovigilancia de la cadena transfusional, basada en un sistema de gestión de la calidad.

Art. 57.- **Hemocentro.-** Es un establecimiento de referencia nacional, de alta complejidad, con capacidad de realizar promoción de la donación voluntaria de sangre, procesamiento de sangre, almacenamiento y distribución de componentes sanguíneos; y la realización de pruebas de inmunohematología, serología y biología molecular. Debe realizar la hemovigilancia de la cadena transfusional, basada en un sistema de gestión de la calidad.

El hemocentro no está autorizado para realizar colecta de sangre ni componentes sanguíneos.

Art. 58.- **Establecimientos de tejidos y células.-** Son aquellos con capacidad para realizar los procedimientos asociados con la obtención, recepción, procesamiento, almacenamiento, transporte, y distribución de tejidos y/o células. Son responsables de garantizar la calidad y viabilidad de los productos a través de la tecnología y técnicas necesarias.

Estarán bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional, con

formación verificable en manejo de células y/o tejidos.

Los establecimientos que proveen estos servicios se denominan:

- Banco de tejidos y/o células

Art. 59.- Bancos de tejidos y/o células.- Son establecimientos de apoyo terapéutico, especializados en el procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de tejidos, células o ambos. Son parte del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes y están regidos por el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT) o quien ejerza sus competencias.

Se incluye en esta tipología a los establecimientos que manejan sangre de cordón umbilical.

Art. 60.- Consultorio de apoyo en optometría.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de apoyo para la prevención y cuidado de la salud visual. Están dirigidos al diagnóstico de ametropías principalmente, y su corrección mediante la prescripción de medios ópticos.

Se encuentran bajo la responsabilidad técnica de un profesional en optometría, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 61.- Consultorio de apoyo en fonoaudiología.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico en fonoaudiología, que se enfocan en la evaluación, planificación y ejecución de acciones de promoción, prevención, diagnóstico e intervención en las áreas de lenguaje, habla, voz, audición y deglución. Pueden brindar además servicios de colocación y calibración de audífonos y/o prótesis auriculares.

Se encuentran bajo la responsabilidad de un profesional en fonoaudiología o títulos de igual equivalencia, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 62.- Establecimientos de rehabilitación física.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación física para usuarios ambulatorios. En este establecimiento se realizan las terapias prescritas por el médico tratante del paciente, y los profesionales que laboran en estos establecimientos deben garantizar la integralidad de los servicios según la complejidad de la patología para diagnóstico integral y tratamiento de comorbilidades, mediante la referencia y contrarreferencia obligatoria de pacientes al nivel correspondiente.

La responsabilidad técnica está a cargo de profesionales de la salud en áreas de fisioterapia con tercer nivel de formación o médicos especialistas en fisiatría o medicina del deporte, con títulos debidamente registrados en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los centros de rehabilitación se clasifican en:

- Centro de rehabilitación física de baja complejidad
- Centro de rehabilitación física de mediana complejidad
- Centro de rehabilitación física de alta complejidad

Art. 63.- Centra de rehabilitación física de baja complejidad (CRF-1).- Estos establecimientos deben brindar servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación física, a través de las siguientes áreas; termoterapia, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonido y/o cinesiterapia, en conjunto o por separado; a través de tecnología de baja complejidad. Puede contar también con terapia respiratoria.

La responsabilidad técnica esta a cargo de profesionales de la salud en áreas de fisioterapia con tercer nivel de formación o médicos especialistas en fisiatría, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 64.- Centro de rehabilitación física de mediana complejidad (CRF-2).- Estos establecimientos deben brindar servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación física, a través de las siguientes áreas; termoterapia, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonido y cinesii era pía, a través de tecnología de baja y mediana complejidad. Pueden contar además con áreas de terapia respiratoria e/o hidroterapia.

Deben estar a cargo de profesionales de la salud en áreas de fisioterapia con tercer nivel de titulación o por un médico especialista en fisiatría, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ame la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 65.- Centro de Rehabilitación de alta complejidad (CRF-3).- Estos establecimientos deben brindar servicios de apoyo terapéutico en rehabilitación física, a través de las siguientes áreas: termoterapia, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonido, cinesiterapia, terapia respiratoria e/o hidroterapia, a través de tecnología instalada y portátil de alta complejidad. Además, deben contar con equipamiento de alta complejidad como equipos robóticos, Jaula de Rocher, Terapia con animales y/u otros.

Art. 66.- Consultorio de apoyo en terapia de lenguaje.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico en patologías del lenguaje, para recuperar y rehabilitar esta función. Están a cargo de un profesional en Terapia de Lenguaje o títulos de igual equivalencia, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 67.- Centro en terapia ocupacional.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, que se enfocan en la evaluación, promoción, prevención, educación, diagnóstico y terapia física y psicosocial en actividades de la vida diaria básica e instrumentales, trabajo, educación, juego, ocio y participación social.

Están bajo la responsabilidad de un profesional de la salud en Terapia Ocupacional o títulos de igual equivalencia, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria.

Art. 68.- Establecimientos de terapia hiperbárica.- Son establecimientos de salud que cuentan con el servicio de terapia a través de cámara hiperbárica, para cumplimiento de la prescripción de profesionales de la salud habilitados.

Están bajo la responsabilidad de un profesional de la salud en Terapia física o títulos de igual equivalencia, debidamente registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria, con conocimiento verificable en la realización de este tipo de terapias.

Art. 69.- Centros de apoyo diagnóstico y/o terapéutico.- Son establecimientos de salud que cuentan con varios servicios de apoya diagnóstico y/o terapéutico, y con una visión de complementariedad que favorece o facilita el acceso de los usuarios/pacientes, con una prescripción médica, a los mismos.

Los servicios de optometría, fonoaudiología, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, nutrición y dietética, serán reconocidos como de baja complejidad, pueden estar unidos a cualquiera de las otras complejidades.

Estarán bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Estos establecimientos se clasifican en:

- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de baja complejidad
- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de mediana complejidad
- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de alta complejidad

Art. 70.- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de baja complejidad (CA-1).- Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico y/o terapéutico de baja complejidad (LAC 1 - LAP 1 - ReI 1 - CRF 1).

Art. 71.- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de mediana complejidad (CA-2).- Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico y/o terapéutico, con capacidad resolutive de mediana complejidad (LAC 2 - LAP 2 - ReI 2 - CRF 2).

Art. 72.- Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de alta complejidad (CA-3).- Es un establecimiento de salud que brinda atención con varios servicios de apoyo de diagnóstico y/o terapéutico, con tecnología de punta y capacidad resolutive de alta complejidad (LAC 3 - LAP 3 - ReI 3 -CRF 3).

Art. 73.- Servicios de atención domiciliaria (SAD).- Estos servicios realizan atenciones sanitarias de promoción, protección, curación y rehabilitación en el domicilio del usuario/paciente, a través de profesionales de la salud.

La atención de salud domiciliaria tiene como particularidad principal que la atención se realiza fuera de un establecimiento sanitario, para lo cual no se reconocerá al domicilio como un establecimiento de salud. Pueden ser brindados por un establecimiento de salud que lo reconozca en su cartera de servicios, o por una entidad o Institución independiente. En estos casos, la entidad, institución o establecimiento deben contar con el profesional calificado que corresponda y estar habilitados a través del respectivo permiso de funcionamiento.

La capacidad resolutive y cartera de servicios que puede ofertar el profesional de la salud en una atención domiciliaria es limitada; teniendo claro en todo momento que, los servicios de atención a domicilio no son servicios de atención prehospitalaria.

Estarán bajo la responsabilidad técnica de un profesional de la salud acorde a la complejidad del servicio registrado la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

Esta modalidad de atención, requiere de una planificación y agendamiento, concertada entre el prestador y el usuario, que puede surgir por iniciativa de algún miembro del equipo de salud (programada), o por requerimiento del paciente y/o algún miembro de su familia (solicitada).

Esta atención puede brindarse de dos formas:

- **Ambulatoria.**- Por medio de uno o más profesionales de la salud, según sus competencias específicas.
- **Internación en domicilio.**- A través de un grupo de profesionales de la salud en el marco de una atención que demanda que en el domicilio se habilite un espacio físico específico (infraestructura y equipamiento) en donde el paciente va a permanecer y recibir atención.

Art. 74.- Clasificación de los Servicios de Atención Domiciliaria.- Los servicios de atención domiciliaria se clasifican en:

- Servicios de atención domiciliaria de baja complejidad (SADB)

- Servicios de atención domiciliaria de mediana complejidad (SADM)
- Servicios de atención domiciliaria de alta complejidad (SADA)

Art. 75.- **Atención de salud domiciliaria de baja complejidad (SADB):** Es el servicio domiciliario ambulatorio prestado por profesionales de la salud con formación de tercer nivel debidamente registrado en la SENESCYT o quien, haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional, para el manejo de pacientes agudos o crónicos en ambiente domiciliario; el cual deberá desarrollar actividades y procedimientos de salud de baja complejidad.

Art. 76.- **Atención de salud domiciliaria de mediana complejidad (SADM):** Es el servicio domiciliario ambulatorio prestado por profesionales de la salud con título de cuarto nivel, en una de las especialidades clínico-quirúrgicas de ramas de la salud (medicas, odontológicas, psicológicas u otras) reconocidas y aceptadas legalmente en el país por la SENESCYT o quien haga sus veces y la Autoridad Sanitaria Nacional, para el manejo de pacientes agudos o crónicos en ambiente domiciliario; el cual deberá desarrollar actividades y procedimientos propios de la prestación de servicios de salud de cada especialidad.

Art. 77.- **Atención de salud domiciliaria de alta complejidad (SADA):** Es el servicio de internación domiciliaria prestado por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud liderados por un especialista con cuarto nivel en una de las especialidades clínico-quirúrgicas de medicina, reconocida y aceptada legalmente en el país por la SENESCYT o quien haga sus veces y la Autoridad Sanitaria Nacional, para el manejo de pacientes sub agudos o crónicos en ambiente domiciliario, a través de equipamiento y mobiliario médico especializado que es instalado en la residencia del paciente durante el tiempo que dure el tratamiento. Desarrolla actividades y procedimientos de salud de especialidad.

Debe contar con apoyo de enfermería, toma de muestras y servicio de imagen a domicilio, así como el apoyo terapéutico de profesionales con tercer nivel de formación.

Cuadro 5
Establecimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico

Servicio	Denominación y complejidad de los establecimientos	Categoría de los establecimientos
Laboratorio de Análisis clínico	Laboratorio de análisis clínico de baja complejidad	LAC-1
	Laboratorio de análisis clínico de mediana complejidad	LAC-2
	Laboratorio de análisis clínico de alta complejidad	LAC-3
	Laboratorio de análisis clínico especializado	LAC-E
Centro de radiología e imagen	Centro de radiología e imagen dental	REI-D
	Centro de radiología e imagen de baja complejidad	REI-1
	Centro de radiología e imagen demediaria complicidad	REI-2
	Centro de radiología e imagen de alta complejidad	REI-3
Laboratorio de Anatomía patológica	Laboratorio de anatomía patológica de baja complejidad	LAP-1
	Laboratorio de anatomía patológica de mediana complejidad	LAP-2

	Laboratorio de anatomía patológica de alta complejidad	LAP-3
Servicios de sangre	Centro de colecta	CC
	Centro de colecta y distribución	CCD
	Banco de sangre	BS
	Hemocentro	HC
Tejidos y células	Banco de tejidos y/o células	BTC
Optometría	Consultorio de apoyo de optometría	CAOP
Fonoaudiología	Consultorio de apoyo de fonoaudiología	CAFA
Terapia del lenguaje	Consultorio de apoyo en terapia del lenguaje	CATL
Terapia ocupacional	Consultorio de apoyo en terapia ocupacional	CATO
Terapia hiperbárica	Establecimientos de Terapia hiperbárica	ETH
Rehabilitación física	Centros de rehabilitación física de baja complejidad	CRF-1
	Centros de rehabilitación física de mediana complejidad	CRF-2
	Centros de rehabilitación física de alta complejidad	CRF-3
Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico	Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de baja complejidad	CA-1
	Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de mediana complejidad	CA-2
	Centro de apoyo diagnóstico y/o terapéutico de alta complejidad	CA-3
Atención domiciliaria	Servicio de atención domiciliaria de baja complejidad	SAD-1
	Servicio de atención domiciliaria de mediana complejidad	SAD-2
	Servicio de atención domiciliaria de alta complejidad	SAC-3

Capítulo IX

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL TRABAJO

Art. 78.- Centros de salud en el trabajo.- Estos establecimientos se encuentran localizados dentro de los centros de trabajo, y se encargan de la promoción, prevención, diagnóstico y manejo de patologías relacionadas al trabajo, y al manejo de sistemas de gestión de salud en el trabajo. Cumplen los lineamientos emitidos para el efecto por la Autoridad Sanitaria Nacional y por el Ministerio del Trabajo.

Los centros de mediana y alta complejidad pueden contar con consulta externa de odontología, y apoyos diagnósticos y terapéuticos como laboratorio clínico y, radiología e imagen.

Estos consultorios se clasifican en:

- Centro de salud en el trabajo de baja complejidad
- Centro de salud en el trabajo de mediana complejidad
- Centro de salud en el trabajo de alta complejidad

Art. 79.- Centro de salud en el trabajo de baja complejidad.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de consulta externa en salud ocupacional / medicina del

trabajo. Para ello, deberá contar con un consultorio que cuente con infraestructura y equipamiento adecuado para realizar anamnesis y examen físico general.

Se encuentran bajo la responsabilidad técnica de un profesional médico con formación y/o experiencia en salud ocupacional y/o medicina del trabajo, según lo determine la Autoridad Sanitaria Nacional, cumpliendo los lineamientos emitidos para el efecto.

Art. 80.- Centro de salud en el trabajo de mediana complejidad.- Estos establecimientos deberán brindar servicios de consulta externa en salud ocupacional/ medicina del trabajo, pudiendo ofertar también medicina general, nutrición y/o psicología; además podrá contar con servicios de apoyo diagnóstico y Terapéutico de rehabilitación acorde a la necesidad de la población del centro de trabajo.

Se encuentran bajo la responsabilidad técnica de un profesional médico con formación en salud ocupacional y/o medicina del Trabajo.

Art. 81.- Centro de salud en el trabajo de alta complejidad.- Estos establecimientos deberán contar con servicios de consulta externa en salud ocupacional/medicina del trabajo, y además medicina general y/o psicología. Podrán contar con servicio de enfermería y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de rehabilitación, emergencia y atención prehospitalaria; además de consulta externa de otros profesionales de la salud y otros apoyos diagnósticos y terapéuticos que se consideren necesarios.

Se encuentran bajo la responsabilidad técnica de un profesional médico con formación en salud ocupacional y/o medicina del trabajo.

Cuadro 6
Centros de salud en el trabajo

Servicio	Denominación y Complejidad de los establecimientos	Categoría de los establecimientos
Centros de salud en el trabajo	Centros de salud en el trabajo de baja complejidad	CSCT-1
	Centros de salud en el trabajo de mediana complejidad	CSCT-2
	Centros de salud en el trabajo de alta complejidad	CSCT-3

Capítulo X
DE LOS ESTABLECIMIENTOS MÓVILES DE SALUD

Art. 82.- Establecimientos móviles de salud.- Los establecimientos móviles de salud son aquellos que tienen la capacidad de movilizarse para acercar su provisión de servicios al usuario/paciente que la demanda, en cualquier situación de atención de salud. Sus características principales corresponden a:

- Utilización de vehículos especialmente configurados para la función;
- Capacidad de desplazamiento
- Autosuficiencia;

Los establecimientos que brindan estos servicios se clasifican según su función en:

- Vehículos de asistencia y transporte sanitario.
- Unidades móviles de Atención

Cuadro 7
Establecimientos móviles de atención de salud

Servicio	Denominación y complejidad de los establecimientos	Categoría de los establecimientos
Asistencia y transporte sanitario	Ambulancia de transpone simple	ATS
	Ambulancia de soporte vital básico	ASVB
	Ambulancia de soporte vital avanzado	ASVA
	Ambulancia de transporte especializado en neonatología	ATENEO
Unidades móviles	Unidad móvil de atención ambulatoria	UMAA
	Unidad móvil de apoyo diagnóstico y/o terapéutico	UMADT
	Hospital móvil	HM

Art. 83.- **Vehículos de asistencia y transporte sanitario.**- Son los vehículos especialmente configurados para brindar asistencia y transpone sanitario primario o secundario (terrestre, aéreo o acuático) a usuarios/pacientes:

- En condición de urgencia o emergencia de salud; o,
- Que requieren ser movilizadas entre establecimientos de salud, para recibir o complementar la atención de salud que necesitan;

Según su nivel de complejidad cuentan con equipamiento biomédico, talento humano, infraestructura, medica memos y dispositivos médicos específicos. En estos establecimientos, el concepto de infraestructura es aplicado a las condiciones de fabricación y sistemas operativos del vehículo.

Requieren sistemas de telecomunicación con un centro regulador, en el cual se coordinará su trabajo, y donare de manera obligatoria existirá un profesional médico, con capacidad de prescribir la medicación y asesorar en todo momento las actuaciones sanitarias del personal en el vehículo. Además, debe contar con una base física en la cual se encontrarán áreas, do descanso para el personal, así como insumos necesarios para el trabajo de la unidad.

Los vehículos se configuran bajo 3 tipos de vehículos sanitarios principales en función de la vía de movilización y asistencia desplegada:

- Transpone Sanitario Terrestre -TST- (4x4 o 4x2)
- Transpone Sanitario Aéreo -TSA-.
- Transporte Sanitario Acuático -TSAc-.

Por esta razón, deben ser reconocidos como la tipología operativa descrita más la especificación de si es un vehículo terrestre, aéreo o acuático.

Los vehículos de asistencia y transpone sanitario bajo la tipología de Ambulancia de soporte vital básico o Ambulancia de soporte vital avanzado podrán realizar tanto transporte primario como secundario, las Ambulancias de transporte simple y Ambulancia de transporte especializado en Neonatología, serán destinadas exclusivamente para transporte secundario.

Art. 84.- **Clasificación de los Vehículos de asistencia y transporte sanitario.**- Son vehículos de asistencia y transporte sanitario, los siguientes:

- **Ambulancia de transporte simple (ATS).**- Es un vehículo de transpone sanitario con

equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano básica, definido en la cartera de servicios, para la atención a pacientes, cuya condición clínica no suponga riesgo vital y no amerite cuidados especiales. Cuentan con un operador de vehículo sanitario y un profesional de la salud (enfermera, para médico o médico) según amerite el caso.

Su función es el transporte del usuario/paciente entre establecimientos de salud, es decir, transporte secundario de pacientes; cumpliendo con los criterios de referencia, derivación, contrareferencia y transferencia,. incluido el transporte desde un establecimiento de salud al domicilio del usuario/paciente.

- **Ambulancia de soporte vital básico (ASVB).**- Es un vehículo de transporte y asistencia sanitaria con el equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos y talento humano, definido en la cartera de servicios, necesarios para la atención a pacientes, cuya condición clínica suponga un riesgo vital bajo y no requiera cuidados especiales.

Cuentan, como mínimo, con un operador del vehículo sanitario y un profesional de la salud (paramédico o enfermera con preparación en atención pre-hospitalaria) según amerite el caso.

- **Ambulancia de soporte vital avanzado (ASVA).**- Es un vehículo de transporte y asistencia sanitaria con el equipamiento, medica memos, dispositivos médicos y talento humano, definido en la cartera de servicios, necesarios para la atención a pacientes, cuya condición clínica suponga un riesgo potencial o inminente para la vida y/o requiera cuidados especiales.

Cuentan, como mínimo, con un operador del vehículo sanitario y dos profesionales de la salud (paramédico, enfermera con preparación en atención pre-hospitalaria y/o médico con preparación en atención pre-hospitalaria) según el paciente lo amerite. Estos vehículos pueden adaptar equipamiento y talento humano especializado en caso de que la condición del paciente lo requiera.

- **Ambulancia de transporte especializado en neonatología (ATENEO).**- Es un vehículo de transporte y asistencia sanitaria que brinda soporte vital avanzado/cuidados intensivos para neonatos. Cuenta con equipamiento, medicamentos, dispositivos médicos adecuados y talento humano especializado, definido en la cartera de servicios; obligatoriamente un médico especialista en neonatología o pediatría, y otro profesional de la Salud (enfermera o paramédico), además de un operador de vehículo sanitario.

Art. 85.- **Unidades móviles de atención.**- Estos establecimientos se caracterizan por contar con áreas de atención sanitaria asistencial o de apoyo, instaladas en vehículos o en estructuras acopladas a ellos.

Sus características principales son:

- Utilización de vehículos o plataformas móviles especialmente configurados para la atención sanitaria;
- Capacidad de desplazamiento autónomo entre diversas locaciones geográficas;
- Autosuficiencia;
- Capacidad de emplazamiento, despliegue y repliegue con facilidad y autonomía adecuada a su cartera de servicios.

Su cartera de servicios es equivalente a la de los establecimientos fijos, pero debe tenerse presente que la cartera de servicios y prestaciones se reduce en esta modalidad de atención, facultándose únicamente aquellas prestaciones factibles de ofertarse garantizando la seguridad del paciente y calidad de atención.

La responsabilidad técnica estará a cargo de un profesional de la salud con título debidamente registrado ante el SENESCYT a quien haga sus veces y en el Ministerio de Salud Pública.

Art. 86- **Clasificación de las Unidades móviles de atención.**- Son establecimientos móviles de atención, los siguientes:

- **Unidad móvil de atención ambulatoria.**- Son aquellas que brindan atención ambulatoria, y cuyas carteras de servicios, para efectos de tipología se alinean a las carteras de servicios de los establecimientos fijos que brindan esa atención: consultorios generales y de especialidad, centros de especialidades y especializados. Pueden contar con servicios de enfermería, áreas de procedimientos básicos y botiquín. Los establecimientos móviles de atención ambulatoria deberán ser reconocidos como tales más la especificación de la prestación que ofertan.

Por ejemplo: Unidad móvil de Atención Ambulatoria en Ginecología, unidad móvil de Atención Ambulatoria en Odontología, unidad móvil centro de especialidades.

- **Unidad móvil de apoyo.**- Son aquellas que brindan apoyo diagnóstico o terapéutico, y cuyas carteras de servicios, para efectos de tipología, se alinean a las carteras de servicios de los establecimientos fijos que brindan este tipo de apoyo diagnóstico y terapéutico. Los establecimientos móviles de apoyo deberán ser reconocidos como tales más el tipo de apoyo diagnóstico/terapéutico que ofrezcan. Por ejemplo: Unidad móvil de Apoyo en Laboratorio de análisis clínico de baja complejidad.

- **Hospital móvil.**- Son aquellos que brindan atención sanitario con hospitalización. Cuentan con consulta externa, hospitalización, emergencia y centro quirúrgico. Además cuentan con apoyos diagnósticos y terapéuticos adecuados para el nivel de atención, incluyendo servicio de farmacia. El hospital móvil tiene tres (3) modalidades de atención, las cuales definen la cartera de servicios que olería en cada situación:

- **Autonomía:** El hospital móvil se despliega completamente para trabajar independientemente,
- **Contingencia:** El hospital móvil despliega únicamente ciertos servicios de su canora para complementar o suplir los servicios de otro establecimiento de salud.
- **Emergencia:** El hospital móvil despliega la cartera acordó a las necesidades de la emergencia o catástrofe.

Todo hospital móvil deberá contar con una autorización por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional para desplegarse en cualquier modalidad, independientemente del permiso de funcionamiento vigente.

DISPOSICIONES GENERALES

Primera.- La Subsecretaría Nacional de Gobernanta de la Salud publicará en la página web del Ministerio de Salud Pública el detalle de los requisitos mínimos en cuanto a servicios, infraestructura, equipamiento y talento humano para cada establecimiento a través de las carteras de servicios y matrices de licenciamiento oficiales y, cuando sea necesario, la actualización de las mismas.

Segunda.- Los establecimientos de salud, en los distintos niveles de atención, podrán incorporar temporal o permanente servicios y/o presta dones específicas de programas o estrategias de salud que la Autoridad Sanitaria Nacional, las Fuerzas Armadas o la Policía Nacional desarrolle en base a necesidades debidamente justificadas en función cie su misión institucional.

Estos servicios y/o prestaciones no se considerarán para asignar o cambiar la tipología del establecimiento de salud en el cual se encuentran, no requieren de permiso de funcionamiento específico, pero deben cumplir con los estándares de habilitación definidos para los mismos, según su nivel de complejidad.

Tercera.- El Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Normalización revisará y actualizará este Reglamento cuando sea necesario.

Cuarta.- El Ministerio de Salud Pública promoverá la investigación científica y su integración con la actividad asistencial y docente, en todas las unidades de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud y orientará el abordaje de los problemas de salud prioritarios.

Quinta.- En todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se puede realizar actividades de docencia e investigación, siempre y cuando cumplan con la normativa vigente para Unidades Asistenciales Docentes; y con los requisitos específicos de acuerdo al tipo de investigación clínica y sanitaria que se realice.

Sexta.- Los laboratorios del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - INSPI no se consideran laboratorios clínicos de acuerdo a su función en el Sistema Nacional de Salud, y por lo tanto no requieren de habilitación mediante permiso de funcionamiento.

Séptima.- A partir de la vigencia del presente Reglamento, en cualquier documento normativo en el que se haga referencia al "LAC 4" se entenderá que el mismo es el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública -INSPI.

Octava.- Los establecimientos de tipo hospital, deben articular las prestaciones de sus servicios, por especialidad o especialidades afines y/o complementarias, de modo tal que se garantice la capacidad resolutoria a lo largo de la atención en el establecimiento acorde a su nivel de atención y complejidad, y no únicamente la prestación de la atención de una especialidad en un servicio específico.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- En un plazo de doce (12) meses, contado a partir de la publicación del presente reglamento en el Registro Oficial los establecimientos de salud se homologarán a la tipología descrita en este Reglamento, la misma que deberá ser aplicada al momento de renovar su permiso de funcionamiento.

Secunda.- En el plazo de hasta seis (6) meses, contados a partir de la publicación de este Reglamento en el Registro Oficial, la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud a través de la Dirección Nacional de Normalización emitirá las carteras de servicios actualizadas.

Tercera.- En el plazo de seis (6) meses contado a partir de la publicación del presente reglamento en el Registro Oficial, la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) generará las herramientas de inspección para los establecimientos de Salud, de las carteras de servicios emitidas por parte de la Subsecretaría Nacional de Gobernanta de la Salud.

Cuarta.- Los establecimientos de reducción de peso y fisiológicos dinámicos deberán adoptar la nueva tipología en función de su cartera de servicios. Los laboratorios de óptica, laboratorios de mecánica dental y laboratorios de órtesis y prótesis, no requerirán permiso de funcionamiento por parte de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS), basta que la Autoridad Sanitaria Nacional defina el responsable de su regulación.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Deróguese todas las normas de igual o menor jerarquía que se opongan a las disposiciones del presente Acuerdo Ministerial, expresamente la "Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo al Sistema Nacional de Salud", expedida mediante Acuerdo

Ministerial No. 00005212 de 24 de diciembre de 2014, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 428 de 30 de enero de 2015 y sus reformas.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a las Subsecretarías Nacionales de Gobernanza de la Salud y de Provisión de Servicios de Salud, y a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Preparada (ACCESS).

Dado en la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano a, 07 de julio 2020.

SUBSECRETARIA NACIONAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA		SECRETARÍA GENERAL	
DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN	Fecha de elab:	18/MAYO/2020	
INFORME TÉCNICO	Página 1 de 2		

Asunto: REGLAMENTO PARA ESTABLECER LA TIPOLOGIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

En todo sistema es necesario definir y categorizar los elementos que lo conforman así como sus características particulares que hacen que el mismo pueda funcionar en conjunto y cumplir su cometido. El Sistema Nacional de Salud (SNS) no es una excepción y, en el transcurso del tiempo que requiere para su implementación y funcionamiento total, ha ido creando y aplicando herramientas normativas y operativas que definen sus componentes y su forma de operar.

La Dirección Nacional de Normatización, según lo indicado el Estatuto Orgánico Sustitutivo por procesos vigente, es responsable de "elaborar, revisar, evaluar y proponer las normas y estándares para el eciciamiento, acreditación y certificación de los prestadores de salud de la medicina occidental, tradicional, ancestral y alternativa, así como los criterios para su evaluación, en base a los insumos generados desde las instancias respectivas del Ministerio de Salud Pública".

En cumplimiento de sus responsabilidades, la Dirección Nacional de Normatización en el año 2012, expide el Acuerdo Ministerial 1203, en el cual se determina por primera vez la tipología de los establecimientos de salud del SNS, que fue sustituida por el Acuerdo ministerial 5212 del 24 de diciembre del 2014, el cual se encuentra en vigencia hasta la presente fecha.

Dicho documento, norma las diferentes tipologías de establecimientos del sistema nacional de salud, en base a sus carteras de servicios, profesionales de la salud y capacidad resolutoria; clasificándolos en los diferentes niveles de atención de acuerdo a lo establecido en el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).

La tipología incluida en dicho documento responde en su mayoría a la tipología de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y a su lógica de atención, siendo relativamente funcional para el MSP, pero de difícil cumplimiento para el resto del sistema por cuanto las responsabilidades y necesidades de cada subsistema son distintas, razón por la cual es necesario realizar la reforma de dicho reglamento.

El Reglamento de Tipología de los Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud, fue elaborado con la contribución de los diferentes actores del sistema, habiendo pasado por procesos de validación interna y externa, habiendo recibido el apoyo de los subsistemas de la RPIS y de la RPC. Posterior a dichas validaciones, el documento pasó a proceso de oficialización, habiendo sido emitido desde Coordinación Nacional de Asesoría Jurídica, para la recolección de sumillas, mediante Memorando MSP-CGAJ-2020-0022-M del 7 de Enero de 2020, sin embargo, los múltiples cambios en las autoridades del Ministerio hicieron que el mismo no haya podido ser firmado.

Posterior al cambio de autoridades, el documento volvió a ser enviado por la CNAJ, mediante memorando MSP-CGAJ-2020-0256-M, para sumilla de las nuevas autoridades y la firma del señor Ministro Juan Carlos Zevallos. Con memorando Nro. MSP-VAIS-2020-0342-M, del 29 de Abril de 2020, el Dr. Ernesto Carrasco, Viceministro de Atención Integral, remite observaciones al documento, las mismas que fueron respondidas por la entidad técnica, y una vez aceptado el texto final se procede a iniciar el trámite de oficialización.

2. DESARROLLO:

Es necesario revisar y actualizar las tipologías de establecimientos de salud del SNS, por cuanto la normativa vigente, impide el cumplimiento adecuado de tipología por los diferentes actores del Sistema, lo cual pone en riesgo la oferta de salud del país, ya que esta normativa, tiene directa

relación con el proceso de habilitación de establecimientos de salud, a través del permiso de funcionamiento.

La tipología actual restringe el trabajo de profesionales de la salud a ciertos establecimientos según el nivel de atención, lo cual es aplicable en estructuras como la del Ministerio de Salud Pública, con los tres niveles de atención bien diferenciados, sin embargo, en otros subsistemas no se puede cumplir debido a que su lógica de atención es distinta, y en un mismo establecimiento brindan atenciones de más de un nivel.

Este inconveniente ha provocado al momento que el número de permisos de funcionamiento sea mayor que el número de establecimientos de salud que existen, ya que, con la finalidad de obtener el permiso de funcionamiento, un mismo establecimiento pide 2 o más permisos.

En consideración de lo expuesto, los encargados de actualizar esta normativa, proponen la Reforma Total del Acuerdo Ministerial 5212. Para esto, se presenta el proyecto de REGLAMENTO DE TIPOLOGÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, el mismo que ha sido elaborado luego de 3 años de intenso trabajo por parte del equipo elaborador en conjunto con representantes de todo el Sistema Nacional de Salud. Este documento ha sido validado en múltiples ocasiones y garantiza una respuesta a la calidad del Sistema Nacional de Salud.

múltiples ocasiones, y plantea una respuesta a la realidad del Sistema Nacional de Salud.

3. CONCLUSIONES:

1. La tipología de establecimientos de salud vigente, oficializada mediante AM 5212 es demasiado específica en cuanto a los servicios que definen a los diferentes establecimientos, y no abarca a todos los tipos de establecimientos, ni a sus modalidades de servicio, lo cual ha generado problemas en el otorgamiento de permisos de funcionamiento.
2. Los problemas en homologación de carteras de servicio, ha generado disminución de oferta de servicios de salud y en multiplicación de permisos para un mismo establecimiento, lo cual implica que la Autoridad Sanitaria, no cuenta con información veraz sobre la cantidad y tipología de establecimientos de salud existentes en el SNS.
3. Existe inconformidad con la tipología vigente por cuanto no permite que los diferentes subsistemas brinden la atención que requiere cada una de sus poblaciones objetivo.

4. RECOMENDACIONES:

1. Oficializar el Reglamento de Tipologías de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud, derogando el AM 5212.
2. Transparentar y sincerar la cantidad y tipología de establecimientos de salud con los que cuenta el SNS.
3. Garantizar los recursos para la actualización y elaboración de carteras de servicio y matrices de licenciamiento que complementan el presente Reglamento.

FUENTES DE LA PRESENTE EDICIÓN DEL REGLAMENTO PARA ESTABLECER LA TIPOLOGÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- 1.- Acuerdo 00030-2020 (Registro Oficial 248, 17-VII-2020).